**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

**ГБПОУ «ЧЕЧЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по учебной работе \_\_\_\_\_\_\_ Исрахимова Р.Т.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

**Перечень вопросов к промежуточной аттестации**   **по УД ОГСЭ.03 Английский язык** наименование предмета/УД **для студентов 4 курса (7 семестр), 5 курса (9 семестр)**  курс (семестр) **специальности \_31.02.01 «Лечебное дело»** код, наименование специальности **на базе основного общего образования, среднего общего образования** основное общее образование / среднее общее образование **очная**  форма обучения

Рассмотрено на заседании секции «Филологические дисциплины» Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Председатель \_\_\_\_\_\_ Берсанова Р.А.

**Пояснительная записка**

Контрольно-оценочные средства (КОС) предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины «Английский язык».

**КОС** включает контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачёта.

**Требования к результатам освоения учебной дисциплины в соответствии с ФГОС СПО:**

**Обучающийся должен уметь:** осуществлять речевой самоконтроль; оценивать устные и письменные высказывания с точки зрения языкового оформления, эффективности достижения поставленных коммуникативных задач; анализировать языковые единицы с точки зрения правильности, точности и уместности их употребления; проводить лингвистический анализ текстов различных функциональных стилей и разновидностей языка; извлекать необходимую информацию из различных источников; создавать устные и письменные монологические и диалогические высказывания различных типов и жанров в учебно-научной (на материале изучаемых учебных дисциплин), социально-культурной и деловой сферах общения; применять в практике речевого общения основные лексические, грамматические нормы английского языка; соблюдать нормы речевого поведения в различных сферах и ситуациях общения, использовать основные приемы информационной переработки устного и письменного текста.

**В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен уметь:**

1. Общаться (устно и письменно) на английском языке на профессиональные и повседневные темы;
2. переводить (со словарем) английские тексты профессиональной направленности;
3. самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас.

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен знать:**

лексический (1200-1400 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода (со словарем) иностранных текстов профессиональной направленности.

**Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общих компетенций (ОК, ПК):**

**Общие компетенции: (специальность 31.02.01 Лечебное дело)**

|  |  |
| --- | --- |
| ОК 1 | Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес. |
| ОК 2 | Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество. |
| ОК 3 | Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность. |
| ОК4 | Осуществлять поиск и использовать информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития. |
| ОК 5 | Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. |
| ОК 6 | Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. |
| ОК 7 | Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. |
| ОК 8 | Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации. |
| ОК 9 | Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности. |
| ОК 10 | Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия. |
| ОК 11 | Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человечеству. |
| ОК 12 | Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. |
| ОК13 | Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональный целей. |

**Профессиональные компетенции: (специальность 31.02.01 Лечебное дело)**

|  |  |
| --- | --- |
| ПК 1.1 | Планировать обследование пациентов различных возрастных групп. |
| ПК 1.2 | Проводить диагностические исследования. |
| ПК 1.3 | Проводить диагностику острых и хронических заболеваний. |
| ПК 1.4 | Проводить диагностику беременности. |
| ПК 1.5 | Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка. |
| ПК 2.1 | Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп. |
| ПК 2.2 | Определять тактику ведения пациента. |
| ПК 2.3 | Выполнять лечебные вмешательства. |
| ПК 2.4 | Проводить контроль эффективности лечения. |
| ПК 2.5 | Осуществлять контроль состояния пациента. |
| ПК 2.6 | Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом. |
| ПК 2.7 | Организовывать оказания психологической помощи пациенту и его окружению. |
| ПК 3.3 | Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе. |
| ПК 3.4 | Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий. |
| ПК 3.5 | Осуществлять контроль состояния пациента. |
| ПК 3.6 | Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар. |
| ПК 3.8 | Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим, в чрезвычайных ситуациях, |
| ПК 4.2 | Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке. |
| ПК 4.3 | Проводить санитарно-гигиенические просвещение населения. |
| ПК 4.4 | Проводить диагностику групп здоровья. |
| ПК 4.5 | Проводить иммунопрофилактику. |
| ПК 4.6 | Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения. |
| ПК 5.1 | Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией. |
| ПК 5.2 | Проводить психосоциальную реабилитацию. |
| ПК 5.3 | Осуществлять паллиативную помощь. |
| ПК 5.4 | Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска. |

**Условия проведения дифференциального зачёта:**

Дифференциальный зачёт проводится на последнем занятии в форме устного опроса и рассчитан на 4 часа. Количество вопросов составляется по количеству студентов в подгруппе.

**Критерии оценивания знаний студентов на экзамене**.

В настоящее время проверка качества подготовки студентов на экзамене заканчивается выставлением отметок по принятой пятибалльной шкале («Отлично», «Хорошо», «Удовлетворительно», «Неудовлетворительно»).

Критерии оценки знаний устанавливаются в соответствии с требованием к профессиональной подготовке, исходя из действующих учебных планов и программ, с учётом характера конкретной дисциплины, а также будущей практической деятельности выпускника.

В качестве исходных рекомендуются общие критерии оценок:

**«5»** - студент владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета.

**«4»** - студент владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); не всегда выделяет наиболее существенное, не допуская вместе с тем серьёзных ошибок в ответах.

**«3»** - студент излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**«2»** - студент обнаруживает незнание большей части изучаемого материала; допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл; беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Перечень вопросов на подготовку к экзамену**

**по УД ОГСЭ. 03. «Лечебное дело» Ф – 41,951**

**Темы профессиональной направленности:**

1. Text: MedicalEducation.
2. Text: The Hippocratic Oath.
3. Text: Edward Jenner.
4. Text: Robert Koch.
5. Text: Hippocrates – “the father of Medicine”.
6. Text: Medicine.
7. Text: Medical service in the USA.
8. Mumps.
9. Hepatitis.
10. Tonsillitis.
11. PresentSimpleTense: образование и особенности употребления.
12. PastSimpleTense: образование и особенности употребления.
13. FutureSimpleTense: образование и особенности употребления.
14. PresentPerfectTense: образование и особенности употребления.
15. PastPerfectTense: образование и особенности употребления.
16. FuturePerfectTense: образование и особенности употребления.
17. PresentContinuousTense: образование и особенности употребления.
18. PastContinuousTense: образование и особенности употребления.
19. FutureContinuousTense: образование и особенности употребления.
20. Модальные глаголы: can. *(Общие характеристики модальных глаголов; особенности модального глагола can).*
21. Модальные глаголы: may. *(Общие характеристики модальных глаголов; особенности модального глаголаmay****).***
22. Модальные глаголы: must. *(Общие характеристики модальных глаголов; особенности модального глагола must****).***
23. Страдательный залог *(образование форм страдательного глагола).*
24. Притяжательный падеж имен существительных
25. Сложноедополнениесглаголами*to want, should like/would like, to expect.*
26. Артикли.
27. Мн.число имен существительных.
28. Типы вопросов.
29. Фразовые глаголы.
30. Степени сравнения прилагательных: *способы образования, сравнительные конструкции.*

**Тексты профессиональной направленности:**

**MEDICAL EDUCATION IN GREAT BRITAIN**

In Great Britain physicians are trained in medical schools or faculties of Universities.

To enter a medical school in Great Britain candidates must pass entrance examinations in oral form. Tuition fees are charged. Most students receive financial assistance in the form of grants.

The academic year is divided into 3 terms each of 10-11 weeks duration.

Two pre-clinical years are occupied by human anatomy, biology, biochemistry and other subjects.

Students attend lectures, do dissection and practical work in labs.

Beginning with the third year, students study the methods of clinical examinations and history–taking, they have practical training in teaching hospitals. Besides the work in the wards the students attend lectures and study clinical subjects.

After passing the finals students are given the degree of Bachelor of Medicine (B.M.)or Bachelor of Surgery (B.S.). Besides these degrees there is the degree of Doctor of Medicine (D.M.). This degree is a post graduate qualification obtained by a thesis.

**Dialogue «The Hippocratic oath.»**

Kate: Hallo! Where are you going from, Helen?

Helen: Hallo Kate! I am returning home from the medical college.

K: Why are you so late?

H: I was at the meeting.

K: What meeting?

H: The meeting was held to mark the graduation from medical college and I was invited to attend the ceremony.

K: Tell me, please, was there anything interesting at the meeting?

H: First of all I must say that it was a very solemn ceremony. Our young specialists looked very happy an excited.

K: Who made a speech?

H: The director did. Everybody was listening to her with great attention. I shall always remember the words of the professional oath of Hippocrates which the young specialists were repeating after the director.

K: What is the essence of this oath?

H: The young specialists promiced to give all their strength, knowledge and abilities to people who need their help. They promiced to devote all their life to the protectionof people’s health, to the fight against diseases, not to do any harm to their patients. They promiced to be true to their profession.

K: Really, it is a great oath.

H: I felt a great excitement. Now I understand still better all the responsibility which I am going to take after my graduation

**Edward Jenner.**

It was E.Jenner who made a great discovery in medicine. His new method of “vaccination” (in Latin the word “vaccines” means “cow”) was made known in 1798. At first his discovery passed unnoticed. But soon the method was spoken about. People asked and demanded to be vaccinated. And in a short time there was no part of the worid that had not taken up vaccination. It was vaccination against smallpox. Edward Jenner was born at Berkeley, Gloucestershire, on May 17, 1749. He started practicing medicine in London at St. George’s Hospital. When he was twenty-four he began practice in his native town. Ever since he was a boy he liked to observe things. Today, thanks to his discovery, the cases of smallpox are very rare. A lot of countries sent him their gifts, and even the French Emperor, Napoleon, in spite of the fact that he was at war with England, released two British prisoners when he learned that they were friends of Edward Jenner. E. Jenner vaccinated free of charge anyone who asked him to.

**Robert Koch.**

Robert Koch was a prominent German bacteriologist, the founder of modern microbiology. He was born in 1843, died in 1910.Koch carried many experiments on mice in a small laboratory.

In 1882 Koch discovered tuberculosis bacilli. In his report made in the Berlin Physiological Society Koch described the morphology of tuberculosis bacilli and the ways to reveal them. His discovery made him known all over the world. In 1884 Koch published his book on cholera. He included all the investigations during the cholera epidemic in Egypt and India into this book. Koch isolated a small comma-shaped bacterium. He determined that these bacteria spread through drinking water. In 1905 Koch got the Nobel prize for his important scientific discoveries.

**Hippocrates – “the father of Medicine”.**

Hippocrates was born in 460 B.C. on the island of Cos. He was the son of a doctor. Hippocrates studied medicine and then he went from town to town where he practiced the art of medicine. It is known that he drove out the plague from Athens by lighting fires in the street of the city. Hippocrates was known as an excellent doctor and a teacher of medicine. He established medical schools in Athens and in other towns. He wrote several books and many case histories. Hippocrates taught his pupils to examine the patient very attentively and to give him quick help. He created medicine on the basis of experience. He taught that every disease was a natural process and it had natural causes. Hippocrates treated diseases by exercise, massage, salt water baths, diet and suitable medicine. He observed diseases such a pneumonia, tuberculosis and malaria and added to the medical language such words as chronic, crisis, relapse and convalescence.

Hippocrates made medicine an art, a science and a profession.

Hippocrates is the most famous of all the Greek doctors. He is often called “the father of Medicine” and some of his ideas are still important.

Doctors in many countries take the Hippocratic Oath. It is a collection of promises, written by Hippocrates, which forms the basis of the medical code of honour. The Oath of Hippocrates contains many of his basic thoughts and principles.

**Medicine.**

The metric system is used exclusively when ordering and prescribing drugs. The metric unit of weight is the gram *(g)* and this is divided into thousandths called milligrams *(mg).*

The unit of volume is the liter *(l)* which is subdivided into thousandths called milliliters *(ml).* A liter is equivalent to just under two pints. The standard medicine teaspoon holds 5 ml.

Various reference books are available to help practitioners keep up to date with new drugs, the trade names of drugs, dosages and precautions with particular drugs. Manufacturers are also legally required to provide data sheets for all new drugs, giving full details of usage.

Drugs may be administered externally or internally.

Drugs are classified into groups which have a specific action, such as antibacterial drugs, which are used for the treatment of infections, or local anesthetics, which abolish pain. Some drugs belong to more than one group. For example, lignocaine, which is local and surface anesthetic. Let's take antibacterial drugs as an example.

They are administered internally to kill bacteria.

Antibiotics are drugs originally derived from microorganisms: for example, penicillin, tetracycline, and erythromycin. Many people are allergic to penicillin and its derivatives. If such people are given any of these drugs they are liable to develop a dangerous reaction. Patients must always be asked beforehand if they are allergic to penicillin or any other drugs.

There are strict legal requirements for the purchase, storage, use, identification, dispensing and prescription of drugs.

Many drugs are poisonous if taken accidentally or in excess; others caustic and may cause painful burns. Some common sense precautions in storing drugs are to keep them well away from food and drinks; keep poisons locked up in a special poisons cabinet; and to keep caustics on the lowest shelf where accidental spillage cannot affect the eyes or burn the face.

Stocks of drugs must be stored in accordance with manufacturers' instructions and not kept beyond their expiry date. Records of their purchase, supply and expiry date must be kept for at least 11 years. Any drugs which have passed their expiry date should be discarded, together with any solutions which have become discolored or cloudy.

Certain drugs, such as adrenaline, halothane and hydrogen peroxide must be stored in dark bottles to prevent premature deterioration, while poisons bottles are ribbed to indicate by touch that their contents are dangerous.

**MEDICAL SERVICE IN THE USA.**

In the USA there are three levels of organization of medical service: the private doctor, the medical institution or hospital and the United State Public Health Service.

The average American has a doctor of his own, whom he calls his “family doctor”. This doctor gives the patient regular examinations, vaccinations and medical advice. This doctor receives pay directly from the patient.

But some Americans with low income have no family doctor. They come directly to the hospital for all their medical needs. Here they are cared for by interns, residents and the doctors who work here.

The considerable cost of medical care has led to the development of two new programs by the Federal Government – Medicare and Medicaid. Medicare provides free medical care for all the Americans over 65. Medicaid provides free medical care for all those whose income is below a certain level.

**Mumps.**

Mumps is a communicable virus disease, that usually attacks one or both parotid glands located near the angle for the jaw. It commonly occurs between 5 and 15 years of age. The incubation period, i.e., the period between acquiring the infection and the first symptoms, is usually three weeks. One attack gives immunity.   
 There is pain on opening the mouth or chewing, a moderate degree of fever, loss of appetite, headache and body pain. Both sides of the face may swell at the same time or there may be a gap of a few days between one side and the other. The swelling lasts about 6-7 days.

Mumps may affect testicles in boys and ovaries in girls, resulting in sterility. This is rare before puberty, and so it is best if children acquire the disease at a younger age. Treatment consists of bed-rest during fever, mouth-washes to keep the mouth clean and aspirin for fever and pain. Mumps can be prevented by immunizing the child with mumps vaccine.

**Hepatitis.**

This is quite a common disease and every now and then one hears of someone who has jaundice. The disease is acquired by drinking, or eating anything contaminated by the hepatitis virus, which is passed in the infected person’s stool.

The presence of hepatitis is a pointer to the inadequate arrangements of safe water supply and sewage disposal in a locality. The virus is very resistant and even boiling does not destroy it.

There is fever, loss of appetite, vomiting and pain in the upper abdomen. Loss of appetite and feeling of being ill is out of proportion of the fever. Even the smell or sight of food may make the person sick. In 4-5 days the urine becomes dark in color, and later the eyes and skin become yellow. Gradually, the appetite returns and the fever comes down.

The child should remain in bed as long as he has fever and feels ill. Once his appetite returns he can play about in the house, but should not go to nursery school till jaundice has disappeared and he feels well.

In the acute stage, the child should be encouraged to drink sweet drinks such as orange juice. Sugarcane juice is excellent. Sugar is good for recovery of the liver.

As the appetite returns, ordinary household food can be given, but you should cut down on butter, oil, fried food.

**Tonsillitis.**

The main symptoms of tonsillitis are fever, cough, sore throat. The cause of the disease is a streptococcus. The incubation period is 2-5 days. The patients of all ages are susceptible to the disease. To treat the patient with tonsillitis we should give penicillin or substitute injections for 10 days. There are no any ways of prevention of tonsillitis.

**Список использованной литературы**

* Козырева Л.Г., Шадская Т.В. Английский язык для медицинских колледжей и училищ. – «Феникс», 2008. – 320с.
* Маслова А.М., Вайнштейн З.И., Плебейская Л.С. Учебник английского языка для медицинских вузов – Изд.: Лист Нью, 2006 – 320с.
* Голицынский Ю.Б., Голицынская Н.А. Грамматика английского языка. Сборник упражнений. – 6-е изд., СПБ: КАРО, 2007 – 544с.
* Мюллер В.К. Англо-русский и русско-английский словарь. – М.: Эксмо, 2008 – 720с.
* Муравейская М.С., Орлова Л.К. Английский язык для медиков. – Изд. Флинта, Наука, 2009. – 384с.

**Интернет – ресурсы:**

* http://www.britannica.co.uk
* <http://en.wikipedia.org>
* <http://www.study.ru>
* <http://www.native> – english.ru