

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5
председатель Ученого Совета Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ХИРУРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
для лиц на базе среднего профессионального образования
(31.00.00 Клиническая медицина, 34.00.00 Сестринское дело), высшего образования
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Хирургические болезни»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Введение в общую хирургию. Хирургическая деонтология.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм обследования пациентов в хирургических отделениях.	1-4,8,20,23	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.1	Получение информации от пациентов (их родственников/ законных представителей)	Общие принципы получения информации от пациентов, их родственников законных представителей	5-10,16,29,30	3			
2	Асептика	иОПК 5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	1. Перевязочный материал, его основные свойства. Автоклав, его устройство и работа. 2. Хирургические инструменты, стерилизация, уход за ними. Оптические приборы, перчатки.	1-10,21,23,29,34,44,56,60	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента	В соответствии с п.4.2.2

				3. Методы контроля стерильности. 4. Подготовка рук персонала к операции. Подготовка операционного поля.				истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	
3	Антисептика	иОПК 5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	1. Знать виды антисептики (механическая, химическая, физическая, биологическая, смешанная) различные возможности их применения как в клинике, так и в поликлинике. 2. Знать наборы хирургических инструментов и различных дренажей (марлевых, резиновых) 3. Применение в хирургии основных антисептиков (перекись водорода, раствор фурацилина, раствор марганцовокислого калия, настойка йода, спирт, протеолитические ферменты (химотрипсин), хлорамин, йодоформ, ксероформ, различные антибиотики по группам). 4. Какие инструменты используют для выполнения первичной хирургической обработки раны, туалета раны	1-10,24,26,30	1-6	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
4	Десмургия	иОПК 5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профес-	1. Виды повязок: по назначению, по способам фиксации перевязочного материала, по локализации	1-5,11,26,27,39,45,55	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ,	В соответствии с п.4.2.2

			сиональных задач	<p>2. Мягкие повязки, общие правила наложения повязок. Типы бинтования. Эластическая компрессия нижних конечностей.</p> <p>3. Требования, предъявляемые к готовой повязке. Специальные перевязочные средства, применяемые в современной медицине.</p> <p>4. Определение понятия транспортная иммобилизация, основные правила. Виды и средства транспортной иммобилизации. Шины Крамера, Дитерихса, Еланского, пневматические шины, воротник Шанца. Решение задач транспортировки пострадавших при переломах костей таза, позвоночника в грудном, поясничном и шейных отделах. 5. Гипс и гипсовые повязки. Гипсовые биты, лонгеты. Основные виды и правила наложения гипсовых повязок.</p>				решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	
5	Кровотечения. Остановка кровотечения. Острая кровопотеря	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных,	<p>Диагностические методы обследования пациентов с кровотечением в зависимости от классификации кровотечений.</p> <p>Симптомы острой кровопотери</p>	7,9,22,42,60	1-6	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории	В соответствии с п.4.2.2

			инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач					болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	
6	Переливание крови и ее компонентов. Кровезаменители	иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	<p>Определение группы крови с помощью моноклональных антител (целиклонов). Алгоритм выполнения, необходимые реактивы, инструменты, приборы?</p> <p>Резус-фактор. Определение Rh-фактора. Пробы на индивидуальную совместимость при переливании крови.</p> <p>Методика и техника проведения биологической пробы при переливании компонентов и препаратов крови.</p> <p>Способы переливания крови</p> <p>Лабораторные показания к переливанию крови?</p>	3,8,12,15,25,33,58,59	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
7	Общие вопросы анестезиологии. Компоненты общей анестезии. Виды наркоза	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и	Вещества, используемые для общей анестезии и наркоза (ингаляционные и неингаляционные). Стадии эфирного наркоза. Устройство наркозной и дыхательной аппаратуры и принцип ее работы.	2,6,23,29,32,43,56	2-4	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента	В соответствии с п.4.2.2

			дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Техника проведения наркоза и общей комбинированной анестезии. Методы исследования больных, необходимые для проведения наркоза и общей анестезии. Интерпретация данных для выбора анестезиологического пособия. Осложнения общей анестезии, методы их устранения и профилактики.				истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	
8	Виды местной анестезии	иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики стоматологических заболеваний	Основные анестезирующие вещества, их концентрацию, предельные дозы, применение. Виды местного обезболивания и методики их проведения. Показания и противопоказания к местной анестезии. Инфильтрационную анестезию по А. В. Вишневскому. Виды проводниковой анестезии. Показания и способы новокаиновых блокад. Внутривенную и внутрикостную анестезию. Показания и методы выполнения перидуральной и спинномозговой анестезии. Осложнения различных видов местной анестезии и меры по их предупреждению.	1,3,5,9,20,40,51	3-6	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
9	Переломы и вывихи	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и	Основные методы инструментальных обследований	2,6,8,21,33	1	1-2	Стандартизированный тестовый контроль	В соответствии

			интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	дований пациентов с подозрением на вывихи и переломы.				троль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	с п.4.2.2
		иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм исследования пациентов при подозрении на перелом и вывих	19,24,36,40	2			
10	Травмы головы, груди и живота. Синдром длительного сдавления.	иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Провести анализ жалоб больного. Собрать сведения о характере травмы. Оценить тяжесть состояния пострадавшего при поступлении. Уметь провести обследование пострадавшего с травмой груди и живота. Обосновать диагноз на основании полного физикального обследования. Специальные методы диагностики (УЗС, рентген, МСКТ)	3,6,7,11,28,32,34,56	1	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
		иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать	Уметь оценить тяжесть состояния пострадавшего. Уметь провести обследование дифференциальную диагностику по тяжести со-	11,21,34,39,40,53	2			

			<p>вать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>стояния, пострадавшего с травмой груди и живота. Уметь обосновать диагноз. Определить тактику лечения при неотложных состояниях. Определить показания к операции. Хирургическое лечение пострадавших с синдромом длительного сдавления. Методы детоксикации в лечении пострадавших с синдромом длительного сдавления.</p>					
11	<p>Общие вопросы реаниматологии. Травматический шок. Понятие о шоках другой этиологии. Сердечно-легочная реанимация</p>	иОПК-5.3	<p>Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач</p>	<p>Вещества, используемые для общей анестезии и наркоза (ингаляционные и неингаляционные). Стадии эфирного наркоза. Устройство наркозной и дыхательной аппаратуры и принцип ее работы. Техника проведения наркоза и общей комбинированной анестезии. Методы исследования больных, необходимые для проведения наркоза и общей анестезии и интерпретации данных для выбора анестезиологического пособия. Осложнения общей анестезии, методы их устранения и профилактики.</p>	2,5,9,39,56,60	6	1-2	<p>Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки</p>	<p>В соответствии с п.4.2.2</p>
12	<p>Раны и раневой процесс.</p>	иПК-1.3	<p>Интерпретация данных первичного и</p>	<p>Принципы оказания первой медицинской</p>	20,21,35,42,50	2-4	1-2	<p>Стандартизированный тестовый кон-</p>	<p>В соответствии</p>

	Лечение ран		повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	помощи. Первичную хирургическую обработку раны. Общие принципы активного хирургического лечения ран чистых и инфицированных. Виды швов				троль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	с п.4.2.2
13	Ожоги. Отморожения. Электро-травма	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Алгоритм исследования пациентов с ожогами, отморожениями, электротравмой.	2,7,17,21,33,49,60	1	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
		иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Интерпретация данных обследования пациентов с ожогами и отморожениями.	3,8,17,22,32,59	2			
14	Хирургическая операция. Предоперационный и послеоперационный периоды	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Уточнение диагноза, показаний, противопоказаний к операции, сроков ее выполнения. Выявление функционального состояния основных органов и систем, при необходимости — их лечение. Медикаментозная подготовка пациента к операции. Диагностический и предоперационный этапы подготов-	3,5,7,17,23,33,41	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2

				ки пациента к операции.					
15	Методика обследования хирургических больных. Курация. Представление истории болезни	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Методика полного обследования больных хирургическими заболеваниями	3,5,13,19,29,57	-	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
16	Гнойные заболевания мягких тканей: фурункулы, карбункулы, рожа, абсцесс, флегмона, гидраденит. Мастит. Лимфаденит и лимфангоит.	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Методы обезболивания при выполнении оперативных вмешательств в амбулаторных условиях; техника хирургической обработки гнойной раны и дренирования. Общехирургические техники и оперативные вмешательства: первичная хирургическая обработка поверхностных ран, снятие швов, наложение повязок, вскрытие и дренирование подкожных абсцессов, панарициев. Лечебно-диагностическим алгоритмом при гнойно-воспалительных заболеваний в условиях поликлиники.	4,6,12,17,29,33,60	1-2,5	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2

				<p>Определить показания для хирургического лечения в зависимости от фазы гнойно-воспалительного процесса.</p> <p>Провести антибактериальную терапию. Пользоваться современными перевязочными материалами. Выполнять вскрытие абсцессов и флегмон. Определять объем консервативного и хирургического лечения гнойно-воспалительных заболеваний. Проводить коррекцию антибактериальной терапии в зависимости от течения гнойно-воспалительных заболеваний и результатов лабораторных исследований.</p>					
17	Гнойная хирургия костей и суставов	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Обследование и интерпретация данных с гнойными заболеваниями костей суставов.	4,6,19,20,31	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2

18	Хирургический сепсис. Гнойные заболевания кисти.	иПК-1.3	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Клиника сепсиса. Септический шок. Лечение сепсиса, лекарственные препараты дезинфицирующие средства и их комбинации. Уход за больными с сепсисом.	8,13,18,29,31,44	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
19	Анаэробная инфекция. Специфическая хирургическая инфекция.	иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Обследование пациентов для установки диагноза	6,12,24,30,41	1-2	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2
20	Основы онкологии	иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при реше-	Особенности доброкачественных и злокачественных опухолей, интерпретация данных методы исследования для установки диагноза	5,8,18,29,38,47.	2-6	1-2	Стандартизированный тестовый контроль (тестовые задания с эталоном ответа), устный ответ, решение ситуационных задач, реферат, написание истории болезни/фрагмента истории болезни, разбор тематического больного, курация больного, практические навыки	В соответствии с п.4.2.2

			нии профессиональ- ных задач					ские навыки	
--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--	-------------	--

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины – п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;
- решение ситуационных задач;
- написание рефератов;
- практические навыки
- курация больного/разбор тематического больного
- написание истории болезни

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Перечень тематик рефератов для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема №1 «Введение в общую хирургию. Хирургическая деонтология.»

1. Организация работы хирургического отделения.
2. Питание хирургических больных. Вопросы диетологии, организации питания в ЛПУ.

Тема №2 «Асептика.»

1. Этапы обработки хирургических инструментов.
2. Способы обработки рук хирурга.

Тема №3 «Антисептика.»

1. Современные методы биологической антисептики.
2. Виды дренирования в хирургии.

Тема №4 «Десмургия.»

1. Современные виды полимерных гипсовых повязок.
2. Методика наложения бинтовых марлевых повязок.

Тема №5 «Кровотечения. Остановка кровотечения. Острая кровопотеря.»

1. Кровотечение. Нарушение свертывания крови у хирургических больных и методы их коррекции.
2. Современные взгляды на временную и окончательную остановку наружных кровотечений.

Тема №6 «Переливание крови и ее компонентов. Кровезаменители.»

1. Тактика врача при переливании компонентов крови.
2. Современные взгляды на заместительную терапию при острой массивной кровопотере.

Тема №7 «Общие вопросы анестезиологии. Компоненты общей анестезии. Виды наркоза.»

1. Общеврачебные подходы и современные показания к общей и местной анестезии.
2. Наркоз пропофолом.

Тема №8 «Виды местной анестезии.»

1. Боль и болевой синдром. Обезболивание. Местная анестезия.
2. Спинальная анестезия.

Тема №9 «Переломы и вывихи.»

1. Переломы. Клиника, диагностика, лечение.
2. Вывихи. Клиника, диагностика, лечение.

Тема №10 «Травмы головы, груди и живота. Синдром длительного сдавления.»

1. Синдром длительного сдавления.
2. Закрытая травма живота.

Тема №11 «Общие вопросы реаниматологии. Травматический шок. Понятие о шоках другой этиологии. Сердечно-легочная реанимация.»

1. Травматический шок – причины, патогенез, клиника.
2. Противопоказания к сердечно-легочной реанимации.

Тема №12 «Раны и раневой процесс.»

1. Раны, фазы раневого процесса.
2. Лечение ран на разных стадиях течения раневого процесса.

Тема №13 «Ожоги. Отморожения. Электротравма.»

1. Дифференциальная диагностика ожогов и отморожений по степеням.
2. Электротравма.

Тема №14 «Хирургическая операция. Предоперационный и послеоперационный периоды.»

1. Особенности общей предоперационной подготовки у хирургических больных.
2. Предоперационный период.

Тема №15 «Методика обследования хирургических больных. Курация. Представление истории болезни.»

1. Особенности написания истории болезни хирургических больных.
2. Обоснование клинического диагноза.

Тема №16 «Гнойные заболевания мягких тканей: фурункул, карбункул, рожа, абсцесс, флегмона, гидраденит. Мастит. Лимфаденит и лимфангоит.»

1. Общие вопросы гнойных заболеваний серозных полостей.
2. Новые методы в лечении местного воспалительного процесса.
3. Микрофлора в современной гнойно-септической хирургии.

Тема №17 «Гнойная хирургия костей и суставов.»

1. Радикальные операции при хроническом остеомиелите.
2. Гнойный гонит, тактика хирурга, виды операций.

Тема №18 «Хирургический сепсис. Гнойные заболевания кисти.»

1. Сепсис - современные взгляды на этиопатогенез, классификацию и лечение.
2. Анатомо-физиологические особенности гнойных процессов на пальцах кисти.

Тема №19 «Анаэробная инфекция. Специфическая хирургическая инфекция.»

1. Анаэробная клостридиальная инфекция. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
2. Анаэробная неклостридиальная инфекция. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

Тема №20 «Основы онкологии.»

1. Онкологическая помощь в РФ.
2. Клиническая классификация злокачественных новообразований.

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.2. Перечень практических навыков, которые необходимо освоить студенту по дисциплине «Хирургические болезни.»

№	Практический навык
Тема №2 «Асептика.»	
1	Обработка рук хирурга перед операцией.
2	Обработка и обкладка операционного поля.
3	Одевание хирурга перед операцией в операционной.
4	Работа в перевязочной со стерильным столом перевязочной медсестрой во время перевязки.
5	Работа в перевязочной в качестве врача-хирурга.
Тема №4 «Десмургия.»	
6	Наложить повязку "чепец" на голову.
7	Наложить черепашьи повязки на локтевой и коленный суставы.
8	Наложить колосовидную повязку на плечевой сустав.
9	Наложить крестообразную повязку на 1-ый палец кисти.
10	Наложить повязку "перчатку" на пальцы кисти.
11	Наложить повязку Дезо.
12	Наложить возвращающую повязку на кисть, культю конечности.
Тема №5 «Кровотечения. Остановка кровотечения. Острая кровопотеря.»	
13	Временная остановка кровотечения из ветвей сонной, поверхностной височной, плечевой, бедренной артерии методом пальцевого прижатия.
14	Определение пульса на бедренной, подколенной, задней большеберцовой и тыльной артерии стопы
15	Наложить жгут Эсмарха при кровотечении на плечо, предплечье, бедро, голень.
Тема №6 «Переливание крови и ее компонентов. Кровезаменители.»	

16	Определение группы крови с помощью цоликлонов.
17	Определение резус-фактора с помощью цоликлона.
Тема №9 «Переломы и вывихи.»	
18	Наложить транспортную иммобилизацию лестничной шиной при переломе плеча.
19	Наложить транспортную иммобилизацию лестничной шиной при переломе предплечья.
Тема №10 «Травмы головы, груди и живота. Синдром длительного сдавления.»	
20	Подготовить к транспортировке пострадавшего с переломом костей таза.
21	Подготовить к транспортировке пострадавшего с травмой шейного отдела позвоночника.
Тема №11 «Общие вопросы реаниматологии. Травматический шок. Понятие о шоках другой этиологии. Сердечно-легочная реанимация.»	
22	Диагностика состояния агонии и клинической смерти.
23	Компрессия грудной клетки (непрямой массаж сердца)
24	Тройной прием Сафара на верхних дыхательных путях.
25	Искусственная вентиляция легких способом рот-в-рот.
Тема №15 «Методика обследования хирургических больных. Курация. Представление истории болезни.»	
26	Определение анатомической и функциональной длин верхних конечностей.
27	Определение анатомической и функциональной длин нижних конечностей.
28	Симптом осевой нагрузки на конечностях, грудной клетке и позвоночнике.
29	Определение объема движений в плечевом, локтевом, тазобедренном, и коленном суставах.
30	Определение свободной жидкости в брюшной полости.
31	Определение свободного газа в брюшной полости.
32	Исследование симптома Щеткина-Блюмберга.
Тема №20 «Основы онкологии.» Итоговый контроль практических навыков.	
	Все практические навыки с 1 по 32.

2.3. Написание учебной истории болезни по теме №15 «Методика обследования хирургических больных. Курация. Представление истории болезни.»:

Алгоритм написания истории болезни - студент проводит курацию предложенного преподавателем пациента и письменно оформляет историю болезни пациента по схеме:

1. Титульный лист.
2. Паспортная часть.
3. Жалобы, предъявляемые больным.
4. История настоящего заболевания.
5. История жизни.
6. Аллергологический анамнез.
7. Трансфузиологический анамнез.
8. Перенесенные ранее заболевания, травмы и операции.
9. Семейный анамнез и данные о наследственности.
10. Экспертный анамнез.
11. Общий вид больного.
12. Кожные покровы.
13. Слизистые оболочки (полости рта, конъюнктивы).
14. Подкожная клетчатка.
15. Опорно-двигательный аппарат.
16. Нервная система.
17. Органы дыхания.
18. Органы кровообращения.
19. Органы пищеварения.
20. Органы мочевого выделения.
21. Эндокринная система.
22. Status specialis (localis).
23. Предварительный диагноз.
24. План дополнительных методов исследования.
25. Клинический диагноз.
26. Показания к операции (предоперационный эпикриз) и протокол операции.
27. Дневник.
28. Эпикриз (общее заключение).

2.4. Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Местная анестезия по А.В. Вишневскому относится к _____ способу обезболивания
(Тема 8 иОПК-5.1)

Ответ - инфильтрационному

2. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы

_____ - это система мероприятий направленных на уничтожение инфекции в ране, тканях и организме в целом. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - Антисептика.

3. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Протеолитические ферменты относят к _____ антисептике. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - биологической

4. Вставьте фамилию ученого с заглавной буквы

Развитие антисептики стало возможным благодаря работам французского микробиолога _____, который доказал, что развитие гнойно-гнилостных связано с деятельностью микроорганизмов. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - Пастера

5. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Реинфузия крови осуществляется путем переливания крови, собранной из различных _____ . (Тема 6 иПК-1.3)

Ответ - полостей

6. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Приподнятое положение конечности и давящую повязку накладывают при _____ кровотечении. (Тема 5 иОПК-5.2)

Ответ - венозном

7. Вставьте числовое значение

Площадь головы и шеи составляет _____ % от всей поверхности тела. (Тема 13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

Ответ - 9

8. Выберите один правильный ответ

Способом лечебного воздействия на весь организм при злокачественных заболеваниях является: (Тема 20 иОПК-5.2)

1. химиотерапия
2. хирургическое вмешательство
3. лучевая терапия
4. криохирургия

Ответ - 1.

9. Выберите один правильный ответ

Наиболее правильным считается ориентировать окна операционной на: (Тема 1 иОПК-5.3 иПК-1.1)

1. юг
2. восток
3. северо-запад
4. юго-восток

Ответ - 3.

10. Выберите один правильный ответ

Если при определении групповой принадлежности агглютинация наступила с сыворотками первых 3-х групп, то испытываемая кровь принадлежит к группе: (Тема 6 иПК-1.3)

1. А(II)
2. В(III)
3. АВ(IV)
4. О(I)

Ответ - 3.

11. Выберите один правильный ответ

Введение противогангренозной сыворотки является мероприятием: (Тема 18 иПК-1.3)

1. профилактическим
2. лечебным
3. лечебно-профилактическим
4. диагностическим

Ответ - 2.

12. Выберите один правильный ответ

Раной, проникающей в полость черепа считается, если имеется повреждение: (Тема 10 иОПК-5.2 иПК-1.3)

1. костей черепа
2. черепного апоневроза
3. твердой мозговой оболочки
4. арахноидальной

Ответ - 3.

13. Выберите один правильный ответ

Швы, накладываемые на рану после иссечения рубцовой ткани, называются: (Тема12 иПК-1.3)

1. первичными отсроченными
2. вторичными ранними
3. вторичными поздними
4. первичными ранними

Ответ - 3.

14. Выберите один правильный ответ

В каких случаях необходим остеосинтез для заживления перелома: (Тема 9 иОПК-5.2 иОПК-5.3)

1. перелом диафиза большеберцовой кости без смещения
2. перелом луча в типичном месте
3. медиальный перелом шейки бедра
4. перелом мыщелков большеберцовой кости

Ответ - 3.

15. Выберите один правильный ответ

При карбункуле лица из особо опасных осложнений следует выделить: (Тема 17 иОПК-5.2)

1. рожистое воспаление
2. фолликулит
3. тромбоз пещеристой пазухи
4. сепсис

Ответ - 3.

16. Выберите четыре правильных ответа (Тема 14 иОПК-5.3)

Хирургическая игла имеет:

- 1) тело;
- 2) острие;
- 3) ушко для нити;
- 4) посадочную площадку;

5) шейку
Ответ - 1,2,3,4

17. Выберите три правильных ответа (Тема 14 иОПК-5.3)

Наложение шва на кожу требует, чтобы:

- 1) вкол и выкол находились на одинаковом расстоянии от краев и угловраны;
- 2) вкол и выкол производились на одинаковую глубину;
- 3) края раны приводились только в соприкосновение;
- 4) края кожи вворачивались внутрь;
- 5) узлы располагались по линии разреза;
- 6) узлы располагались сбоку от линии раны

Ответ - 1,2,3

18. Выберите три правильных ответа (Тема5 иОПК-5.2)

Как классифицируются способы окончательной остановки кровотечения?

- 1) механические;
- 2) микробиологические;
- 3) химические;
- 4) физиологические;
- 5) биологические.

Ответ - 1,3,5

19. Выберите три правильных ответа (Тема14 иОПК-5.3)

Какие различают положения скальпеля в руке хирурга?

- 1) пишущего пера;
- 2) столового ножа;
- 3) копья;
- 4) смычка;
- 5) вилки

Ответ - 1,2,4

20. Выберите несколько правильных ответов (Тема14 иОПК-5.3)

Чем определяются действия хирурга при выполнении оперативного вмешательства?

- 1) технической возможностью;
- 2) анатомической необходимостью;
- 3) профессиональной потребностью;
- 4) физиологической дозволенностью

Ответ - 1,2,4

21. Выберите три правильных ответа (Тема14 иОПК-5.3)

Какие ткани необходимо рассечь хирургу при выполнении верхнего срединного разреза?

- 1) кожу;
- 2) прямую мышцу живота;
- 3) наружную косую мышцу живота;
- 4) белую линию живота;
- 5) париетальную брюшину.

Ответ - 1,4,5

22. Выберите четыре правильных ответа (Тема5 иОПК-5.2)

Какие методы используют для предупреждения кровотечения при проведении ампутации?

- 1) пальцевое прижатие артерии;
- 2) тугое бинтование конечности выше ампутации;
- 3) наложение жгута;
- 4) перевязку артерии на протяжении;
- 5) лигирование сосудов по мере рассечения мягких тканей.

Ответ - 1,3,4,5

23. Выберите три правильных ответа (Тема14 иОПК-5.3)

Какие вмешательства понимаются под термином «микрохирургические операции»?

- 1) выполняемые на мелких объектах;
- 2) занимающие мало времени;
- 3) требующие применения специальных микрохирургических инструментов
- 4) требующие применения оптического увеличения.

Ответ - 1,3,4

24. Установите соответствие (Тема14 иОПК-5.3)

ПОКАЗАНИЯ:

1. После иссечения рубцовой ткани
2. Гранулирующая рана с подвижными краями
3. При отсутствии признаков инфекции в течении 3-5 суток от момента ПХО
4. По окончании ПХО

ВИД ШВОВ:

1. первичный ранний
2. первичный отсроченный
3. вторичный ранний
4. вторичный поздний

Ответ - 1-4,2-3,3-2,4-1

25. Установите соответствие (Тема 10 иОПК-5.2 иПК-1.3)

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ:

1. Повреждения грудной клетки
2. Разрыв легкого в виде клапана
3. Разрыв легкого
4. Буллезная эмфизема

Ответ - 1-1, 2-3, 3-2, 4-4

ВИДЫ ПНЕВМОТОРАКСОВ:

1. открытый
2. закрытый
3. напряженный
4. спонтанный

26. Установите соответствие (Тема13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА:

1. Образование сухой или влажной гангрены
2. Гиперемия и отек
3. Цианотичность и отек
4. Язвы, окруженные грануляционным валом
5. Образование пузырей, заполненных серозной жидкостью

Ответ - 3-1, 1-3,4, 5-2

СТЕПЕНЬ ОТМОРОЖЕНИЯ:

1. 1 степень
2. 2 степень
3. 3 степень
4. 4 степень

27. Установите соответствие (Тема 11 иОПК-5.3)

ХАРАКТЕРИСТИКА:

1. Длится несколько часов
2. Отсутствует пульс на а.сarotis
3. Трупное окоченение
4. Длится несколько минут

Ответ - 1-1, 2-3, 3-4, 4-2

ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ:

1. предагония
2. агония
3. клиническая смерть
4. биологическая смерть

28. Расположите в правильной последовательности (Тема 19 иОПК-5.3)

Развитие симптомов столбняка:

1. паралич дыхательной мускулатуры
2. тризм, сардоническая улыбка, дисфагия
3. недомогание, потливость, гипертермия, тянущие боли в ране
4. опистотонус, тонические судороги

Ответ - 3,2,4,1

29. Расположите в правильной последовательности (Тема 13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

Первая помощь при электротравме:

1. наложение асептической повязки
2. противошоковые мероприятия
3. искусственное дыхание и закрытый массаж сердца

4. освобождение от воздействия тока

Ответ - 4,3,2,1

30. Расположите в правильной последовательности (Тема 12 иПК-1.3)

Этапы первичной хирургической обработки раны:

1. гемостаз
2. рассечение раны
3. иссечение краев раны
4. дренирование раны
5. ревизия раны и удаление инородных тел

Ответ - 2,5,3,1,4

31. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Дезинфекцию воздуха в операционной проводят бактерицидными _____ лампами, дающими коротковолновое излучение. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - ультрафиолетовыми

32. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Для создания условий асептики при проведении операций в операционном блоке должно соблюдаться четкое _____ помещений. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - зонирование

33. Вставьте фамилию ученого с заглавной буквы

Развитию асептики способствовали бактериологические исследования _____. (Тема 2 иОПК-5.3)

Ответ - Коха

34. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Аутогемотранфузия осуществляется путем переливания консервированной _____ крови. (Тема 6 иПК-1.3)

Ответ - ауто

35. Вставьте числовое значение

После наложения жгута создается реальная угроза развития гангрены конечности, в связи с чем его нельзя оставлять более чем на _____ часа. (Тема 5 иОПК-5.2)

Ответ - 2

36. Вставьте словосочетание с маленькой буквы

Реакция Кумбса используется при определении _____. (Тема 6 иПК-1.3)

Ответ - резус-фактора

37. Вставьте числовое значение

Площадь ладони взрослого человека составляет _____ % от всей поверхности тела. (Тема 13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

Ответ - 1

38. Выберите один правильный ответ

Паллиативные вмешательства показаны при стадии рака: (Тема 20 иОПК-5.2)

1. T 1 N 0 M 0
2. T 4 N 3 M 1
3. T 3 N 2 M 0
4. T 2 N 1 M 0

Ответ - 2.

39. Выберите один правильный ответ

Лечебная доза противогангренозной сыворотки составляет: (Тема 19 иОПК-5.3)

1. 10000 АЕ

2. 30000 АЕ
 3. 100000 АЕ
 4. 150000 АЕ
- Ответ - 4.

40. Выберите один правильный ответ

Если при определении групповой принадлежности агглютинация не наступила со всеми сы-
воротками, то испытуемая кровь принадлежит к группе: (Тема 6 иПК-1.3)

1. В(III)
2. А(II)
3. О(I)
4. АВ(IV)

Ответ - 3.

41. Выберите один правильный ответ

При проведении спинальной анестезии (Тема 8 иОПК-5.1)

1. прокалывается твердая мозговая оболочка
2. не прокалывается твердая мозговая оболочка
3. прокалывается арахноидальная оболочка
4. мягкая мозговая оболочка

Ответ - 1.

42. Выберите один правильный ответ

Проникающей в брюшную полость называется рана, если имеется повреждение брюшины:
(Тема 12 иПК-1.3)

1. париетальной
2. висцеральной
3. брюшной стенки
4. мышц живота

Ответ - 1.

43. Выберите один правильный ответ

Ранняя первичная хирургическая обработка раны проводится в сроки до: (Тема 15 иОПК-
5.2)

1. 6 часов
2. 24 часов
3. 48 часов
4. 52 часов

Ответ - 2.

44. Выберите один правильный ответ

Абсолютным признаком перелома, выявляемым с помощью клинического исследования,
является: (Тема 9 иОПК-5.2 иОПК-5.3)

1. гиперемия кожи
2. бледность кожных покровов
3. костная крепитация
4. отек конечности

Ответ - 3.

45. Выберите один правильный ответ

При локализации фурункула на лице имеется угроза развития гнойного менингита, при
этом инфекция попадает в мозговые синусы по системе вен: (Тема 17 иОПК-5.2)

1. v.subclavia
2. v.jugularis anterior
3. v.anonima
4. v.angularis oculi

Ответ - 4.

46. Выберите три правильных ответа (Тема 14 иОПК-5.3)

Какие из указанных групп включает общий хирургический инструментарий?

- 1) инструменты для извлечения тканей;
- 2) инструменты для разъединения тканей;
- 3) инструменты для остановки кровотечений;
- 4) специальные инструменты;
- 5) инструменты для соединения тканей

Ответ - 1,3,5

47. Выберите четыре правильных ответа (Тема 5 иОПК-5.2)

Каким образом осуществляется остановка кровотечения из сосудов подкожной клетчатки?

- 1) пальцевым прижатием;
- 2) прижатием салфеткой;
- 3) втиранием стерильного воска;
- 4) лигированием;
- 5) электрокоагуляцией

Ответ - 1,2,4,5

48. Выберите четыре правильных ответа (Тема 14 иОПК-5.3)

Чем определяется выбор шовного материала?

- 1) возрастом пациента;
- 2) механической прочностью;
- 3) тканевой реакцией на материал;
- 4) скоростью абсорбции;
- 5) возможностью инфицирования раны

Ответ - 2,3,4,5

49. Выберите три правильных ответа (Тема14 иОПК-5.3)

Как подаются инструменты хирургу?

- 1) рабочей поверхностью;
- 2) ручкой вперед;
- 3) иглой вперед;
- 4) браншами вперед;
- 5) нерабочей поверхностью

Ответ - 2,4,5

50. Выберите три правильных ответа (Тема14 иОПК-5.3)

Хирургические иглы подразделяются на:

- 1) колющие;
- 2) металлические;
- 3) режущие;
- 4) атравматические

Ответ - 1,3,4

51. Выберите четыре правильных ответа (Тема 10 иОПК-5.2 иПК-1.3)

Какие виды пневмотораксов существуют?

- 1) открытый;
- 2) клапанный;
- 3) закрытый;
- 4) напряженный;
- 5) расслабленный

Ответ - 1,2,3,4

52. Выберите три правильных ответа (Тема 14 иОПК-5.3)

Каким требованиям должен отвечать оперативный доступ?

- 1) соответствие направлению основных сосудов и нервов;

- 2) расположение в зоне проекции органа;
 - 3) минимальная длина;
 - 4) малой травматичности
- Ответ - 1,2,4

53. Выберите три правильных ответа (Тема 17 иОПК-5.2)

Какие виды остеотомии Вы знаете?

- 1) клиновидная;
- 2) сферическая;
- 3) фронтальная;
- 4) угловая;
- 5) сегментарная

Ответ - 1,3,4

54. Установите соответствие (Тема 12 иПК-1.3)

ВИД ПХО и вторичной ХО:

1. ранняя
2. отсроченная
3. поздняя
4. вторичная ХО ранняя
5. вторичная ХО ранняя

Ответ – 1-2, 2-2, 3-4, 4-4, 5-5

СРОКИ ВЫПОЛНЕНИЯ:

1. на 7-14 сутки
2. до 24 часов
3. до 48 часов
4. позже 48 часов
5. позже 2-3 недель

55. Установите соответствие (Тема 10 иОПК-5.2 иПК-1.3)

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕФЛЕКТОРНЫХ РЕАКЦИЙ:

1. патологические рефлексы отсутствуют
2. патологические рефлексы появляются сразу
3. патологические рефлексы появляются спустя определенное время
4. патологические рефлексы менингизма

Ответ - 1-1, 2-2, 3-3

ПОВРЕЖДЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА:

1. сотрясение мозга
2. ушиб мозга
3. сдавление мозга
4. пневмоцефалия

56. Установите соответствие (Тема 13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ:

1. появление пузырей
2. гиперемия, отек, боль
3. наличие ожоговой раны с потерей болевой чувствительности
4. обугливание тканей
5. появление демаркационной линии

Ответ - 1-2, 2-1, 3-3, 4-4

СТЕПЕНЬ ОЖОГА:

1. 1 степень
2. 2 степень
3. 3 степень
4. 4 степень

57. Установите соответствие (Тема 7 иОПК-5.2)

ВИД АНЕСТЕЗИИ

1. инфильтрационная
2. эпидуральная
3. спинальная
4. плексусная

Ответ - 1-2, 2-1, 3-4, 4-3

АНЕСТЕТИК

1. 2% лидокаин
2. 0,25% новокаин
3. 1% тримекаин
4. 1% совкаин

58. Расположите в правильной последовательности (Тема 18 иПК-1.3)

Лечение подкожного панариция:

1. антибактериальная терапия
2. дренирование
3. обезболивание
4. ревизия пуговчатым зондом

5. иммобилизация
 6. физиотерапевтическое лечение
 7. промывание раны антисептиком
 8. инцизия
- Ответ - 1,3,8,4,2,5,6,7

59. Расположите в правильной последовательности (Тема 13 иОПК-5.3 иПК-1.3)

Фазы ожоговой болезни:

1. реконвалесценции
2. септикотоксемия
3. ожоговый шок
4. ожоговая токсемия

Ответ - 3,4,2,1

60. Расположите в правильной последовательности (Тема 11 иОПК-5.3)

Для "краш"- симптома характерны следующие стадии:

1. токсемии
2. гиповолемического шока
3. реконвалесценции
4. острой почечной недостаточности

Ответ - 2,1,4,3

Эталон ответов:

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	ин- филт- рати- он- ному	Анти- септи- ка	био- логи- ческой	Пастера	по- ло- стей	веноз- ном	9	1	3	3
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	2	3	3	3	3	1,2,3,4	1,2,3	1,3,5	1,2,4	1,2,4
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	1,4,5	1,3,4,5	1,3,4	1-4 2-3 3-2 4-1	1-1 2-3 3-2 4-4	3-1 1-3,4 5-2	1-1 2-3 3-4 4-2	3,2,4,1	4,3,2, 1	2,5,3,1, 4
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	ультра- фиоле- товыми	зони- рова- ние	Коха	ауто	2	ресус- факто- ра	1	2	4	3
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	1	1	2	3	4	1,3,5	1,2,4,5	2,3,4,5	2,4,5	1,3,4
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	1,2,3,4	1,2,4	1,3,4	1-2 2-2 3-4 4-4 5-5	1-1 2-2 3-3	1-2 2-1 3-3 4-4	1-2 2-1 3-4 4-3	1,3,8,4, 2,5,6,7	3,4,2, 1	2,1,4,3

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Ситуационная задача 1 (Тема 4 иОПК-5.3)

Больной Н., 27 лет, амбулаторно выполнена операция вскрытия подкожного панариция ногтевой фаланги второго пальца левой кисти. Операцию закончили дренированием гнойного очага и наложением асептической _____ повязки.

Ответ - возвращающейся или спиралевидной.

Ситуационная задача 2 (Тема 16 иОПК-5.2)

Больная 45 лет, работает обратилась к хирургу в поликлинику на боли в правой подмышечной области, на ограничение движений этой рукой, повышение температуры тела до 37,3 С. Диагностирован гидраденит. Выберите правильный алгоритм лечения.

1. перед ежедневной перевязкой физиотерапевтическое лечение.
2. необходимо взять анализ крови на глюкозу, иммунограмму.
3. выстричь волосы ножницами в области гнойников,
4. санация гнойной полости,
5. турунда с мазью "Левомеколь"
6. обработка кожи вокруг раны бриллиантовым зеленым
7. под инфильтративной анестезией 0,5% раствором новокаина вскрыть гнойники
8. Больная нетрудоспособна; выдать больничный лист на 3 дня, закрытие его будет зависеть от течения раневого процесса.
9. иммобилизация конечности при помощи косынки.

Ответ - 3,7,4,5,6,2,1,9

Ситуационная задача 3 (Тема 1 иОПК-5.3 иПК-1.1)

На основе знаний о врачебной помощи сопоставьте виды оказания помощи и их сроки:

- | | |
|---|-------------|
| 1. Первая медицинская помощь | 1. до 6ч. |
| 2. Доврачебная помощь | 2. до 8-12ч |
| 3. Первая врачебная помощь | 3. до 30м |
| 4. Квалифицированная медицинская помощь | 4. до 2ч |

Ответ – 1-3, 2-2, 3-1, 4-2

Ситуационная задача 4. (Тема 4 иОПК-5.3)

В отделение поступил больной А., 52лет с рожистым воспалением правой голени. При осмотре в области правой голени отмечается выраженный отек, ин-тенсивная гиперемия с четким «географическим» контуром, локальная ги-пертермия. На область гиперемии и отека в перевязочной нанесен порошок Банеоцин. Препарат зафиксирован с помощью _____ повязки.

Ответ - спиральной (с перегибами)

Ситуационная задача 5 (Тема 15,16 иОПК-5.2)

Мужчина, 55 лет, жалуется на общую слабость, повышение температуры тела, на сильную боль в области гнойной раны задней поверхности шеи. Диагностирована карбункул. Выберите правильный алгоритм лечебных действий:

1. Операция под общим внутривенным наркозом
2. Госпитализация в гнойное хирургическое отделение
3. Дезинтоксикационная терапия
4. Режим постельный
5. Целенаправленная антибиотикотерапия
6. Крестовидное рассечение карбункула с тщательным иссечением некротических тканей
7. Взять посев гноя для определения антибиотикограммы
8. Адекватное дренирование резиновыми полосками, марлевый тампон с гипертоническим раствором

Ответ - 2,1,6,7,8,5,3,4

Ситуационная задача 6 (Тема 14 иОПК-5.3)

На основе знаний о хирургической помощи сопоставьте виды и сроки операций

- | | |
|----------------|--|
| 1. неотложные | 1. до 4х часов |
| 2. срочные | 2. до 1 суток |
| 3. отсроченные | 3. до 2х часов |
| 4. плановые | 4. этапное, или окончательное устранение |

Ответ - 1-1, 2-3, 3-2, 4-4

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-5	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать Клиническую картину, методы диагностики заболеваний у взрослых и детей, Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Использовать данные обследования пациентов для установления диагноза пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		Владеть Навыками диагностического поиска, проведения дифференциальной диагностики с целью установления диагноза пациента при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иОПК-5.1	Способен использовать методы сбора анамнеза, объективного обследования пациента; результаты специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Знать правила сбора жалоб, анамнеза, показания и противопоказания для проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Выявлять признаки заболеваний с помощью сбора анамнеза, объективного обследования стоматологического пациента, специальными и дополнительными методами исследования для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		Владеть Навыками применения результатов обследования пациентов для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иОПК-5.2	Демонстрирует способность проводить и интерпретировать данные первичного и повторных осмотров пациента, обосновывать необходимость и объем лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать принципы первичного и повторного осмотра, диагностические возможности различных методов обследования в стоматологии	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Интерпретировать результаты сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей), интерпретировать данные лабораторных и инструментальных исследований; интерпретировать данные дополнительных обследований паци-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса

		ентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)					
		Владеть Навыками установления диагноза пациентам на основе интерпретации полученных в ходе обследования данных	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иОПК-5.3	Разрабатывает алгоритм обследования пациента для установления диагноза при решении профессиональных задач	Знать Существующие алгоритмы обследования пациентов с различной патологией; Этиологию, патогенез, диагностику часто встречающихся заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Обосновывать необходимость и объем основных и дополнительных обследований паци-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практи-	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала,	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его дета-	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично

		ентов (включая рентгенограммы, телерентгенограммы, радиовизиограммы, ортопантомограммы, томограммы (на пленочных и цифровых носителях)) для установления диагноза при решении профессиональных задач	ческих профессиональных задач в рамках РП	допускает существенные ошибки	лей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	но и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть Навыками разработки диагностического алгоритма на основе сбора информации от пациентов (их родственников / законных представителей) с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ПК-1	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Знать методы обследования пациента с целью установки диагноза					

		Уметь провести обследо- вание пациента					
		Владеть навыками постанов- ки диагноза					
иПК-1.1.	Получение инфор- мации от пациен- тов (их родствен- ников/ законных представителей)	Знать методику сбора жа- лоб и анамнеза у пациентов (их за- конных представи- телей);	отсутствия зна- ний основных понятий и опре- делений дисци- плины обучаю- щийся показы- вает значитель- ные затруднения при ответе на предложенные основные и до- полнительные вопросы	отсутствия зна- ний значитель- ной части про- граммного мате- риала, допускает существенные ошибки, неуве- ренно, с больш- шими затрудне- ниями излагает материал.	имеет знания только основно- го материала, но не усвоил его деталей, допус- кает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логи- ческой последо- вательности в изложении про- граммного мате- риала	показывает хо- рошие знания изученного учебного мате- риала; самостоя- тельно, логично и последова- тельно излагает и интерпретиру- ет материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлага- емого вопроса	показывает отличные зна- ния изученного учебного мате- риала; само- стоятельно, логично и по- следовательно излагает и ин- терпретирует материалы учебного кур- са; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь оценить состояние пациента	Обучающийся не может ис- пользовать тео- ретические зна- ния по дисци- плине для реше- ния практиче- ских професси- ональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использо- вать теоретиче- ские знания ча- сти программно- го материала, допускает суще- ственные ошиб- ки	Обучающийся может использо- вать теоретиче- ские знания ма- териала , но не усвоил его дета- лей, допускает неточности, нарушения логи- ческой последо- вательности	Обучающийся может использо- вать теоретиче- ские знания ма- териала самосто- ятельно, логично и последова- тельно интер- претирует мате- риалы учебного курса, но допус- кает существен- ные неточности	Обучающийся использует теоретические знания матери- ала самосто- ятельно, логич- но и последо- вательно ин- терпретирует материалы учебного курса
		Владеть методами сбора информации от па- циентов (их род-	Не владеет навыками в со- ответствии с требованиями	Не владеет навыками части программного материала, до-	Владеет частью навыков в соот- ветствии с тре- бованиями РП	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями

		ственников/ законных представителей)	РП дисциплины	пускает существенные ошибки	дисциплины	РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иПК-1.3.	Интерпретация данных первичного и повторного осмотров, результатов лабораторных, инструментальных методов исследования и заключений консультаций врачей-специалистов	Знать Объем первичного и повторного осмотров, значение специальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики различных заболеваний	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь Проводить первичный и повторный осмотр пациентов, обосновывать и планировать объем обследования пациентов	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть Навыками интерпретации данных первичного и повторного осмотра пациентов, лабора-	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реали-	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реали-

		торных и инструментальных исследований, данных консультаций пациентов врачами-специалистами		ки		звать их в своей профессиональной деятельности	звать их в своей профессиональной деятельности
--	--	---	--	----	--	--	--

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Входной, текущий контроль, промежуточный контроль
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, практические навыки, реферат, написание истории болезни. Курация больного/разбор тематического больного, разбор истории болезни.

4.2.2 Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

- ❖ Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Примечание:

Оценивание результатов освоения дисциплины в рамках тестовых заданий с множеством выборов правильных ответов или тестовых заданий на установление соответствия осуществляется по следующей методике:

Для тестов с множественностью правильных ответов.

Каждому ответу определяются правильные и неправильные варианты ответов.

Каждому правильному варианту ответа назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Текст вопроса: «Какие из следующих симптомов характерны для острого аппендицита? (Выберите все подходящие варианты)»

Варианты ответов и их веса:

- A) Боль в правой нижней части живота (+25%)
- B) Тошнота и/или рвота (+25%)
- C) Повышение температуры тела (+25%)
- D) Потеря аппетита (+25%)
- E) Головная боль

Ф) Боль в левой нижней части живота

Например, выбор двух правильных симптомов дает 0.5 балла, трех - 0.75 балла, и так далее.

Для тестов **на установление соответствия:**

Каждому правильному ответу назначается определенный вес.

Устанавливается общий балл за вопрос, равный 1 (или 100 %).

В результате ответа на вопрос суммируются веса выбранных студентом ответов. Полученная сумма сравнивается с максимально возможным баллом. Итоговый балл рассчитывается как процент от максимального.

Пример:

Вопрос: "Сопоставьте медицинские термины с их определениями."

Общий балл за вопрос: 1 балл

Элементы для сопоставления:

Анемия

Гипертония

Диабет

Остеопороз

Варианты ответов:

А) Повышенное кровяное давление

В) Снижение плотности костной ткани

С) Недостаток эритроцитов или гемоглобина в крови

Д) Нарушение обмена глюкозы

Правильные сопоставления:

1 - С

2 - А

3 - D

4 - В

Оценивание:

Каждое правильное сопоставление стоит 0.25 балла (1 балл / 4 элемента).

При полном правильном соответствии оценка равна 1 баллу (0,25 x 4).

При частичном соответствии оценка равна произведению веса ответа на количество правильных ответов.

Например, при правильном сопоставлении 3 ответов оценка равна 0,75 (0,25x3) и т.д.

Для решения ситуационной задачи:

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- ❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- ❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для практических навыков:

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов. Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

Для разбора тематического больного

- ❖ **Отлично** – студент правильно оценивает и интерпретирует данные о пациенте, грамотно проводит дифференциальную диагностику, определяет лечебную тактику.
- ❖ **Хорошо** – студент допускает отдельные ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
- ❖ **Удовлетворительно** – студент допускает частые ошибки, не принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.
- ❖ **Неудовлетворительно** – студент допускает частые грубые ошибки, принципиального характера при интерпретации данных о пациенте, проведении дифференциальной диагностики, определении лечебной тактики.

Для курации больного

- ❖ **Отлично**- Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, проводит дифференциальную диагностику, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.
- ❖ **Хорошо** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент грамотно проводит расспрос и обследование пациента, правильно, иногда недостаточно полно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, при проведении дифференциальной диагностики может допускать ошибки не принципиального характера, формулирует диагноз и проводит коррекцию лечения пациента.
- ❖ **Удовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится с учетом строгого соблюдения этических и деонтологических норм и формы ношения медицинской одежды. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская тактические ошибки, не всегда правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, для проведения дифференциальной диагностики и формулировки диагноза и лечения пациента требуются наводящие вопросы преподавателя или чтение учебной литературы.
- ❖ **Неудовлетворительно** - Курация пациента обучающимся проводится без учета этических и деонтологических норм. Студент проводит расспрос и обследование пациента, допуская ошибки, которые могут привести к неправильной диагностике и лечению пациента, не правильно интерпретирует лабораторные и инструментальные методы исследования, затрудняется с проведением дифференциальной диагностики, формулировкой диагноза и назначением лечения

Для разбора истории болезни

- ❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы истории болезни интерпретированы полностью, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.
- ❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в истории болезни интерпретированы все разделы, но есть недостатки в толковании имеющихся данных, отсутствуют ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если при разборе истории болезни представлены, есть негрубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при обсуждении предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

Написание истории болезни:

❖ Оценка «отлично» выставляется, если все разделы учебной истории болезни раскрыты полностью, отсутствуют ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «хорошо» выставляется, если в учебной истории болезни представлены все разделы, есть недостатки в интерпретации данных, отсутствуют ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «удовлетворительно» выставляется если в учебной истории болезни представлены все разделы, есть негрубые ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, дифференциальной диагностике.

❖ Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если допущены грубые ошибки при постановке предварительного, клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.