

Электронная цифровая подпись

Прохоренко Инга Олегов-

на



F C 9 3 E 9 6 B C 8 C 2 1 1 E 9

Бунькова Елена Борисов-

на



F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено "29" августа 2024 г.

Протокол № 8

председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина «Детская хирургия»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Направленность: Лечебное дело

Форма обучения: очная

Квалификация (степень) выпускника: Врач - лечебник

Срок обучения: 6 лет

Год поступления 2024

1. 1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

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

№ 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	Общие вопросы детской хирургии	иОПК 4.2	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	Особенности методов исследования детей с хирургическими заболеваниями. Специальные методы исследования и их значение в диагностике заболевания.	4,5,6,7,8	2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, кура-	в соответствии с п.4.2.2

								рация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК 1.3	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Общие принципы обезболивания	9,10	1		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2

		иПК 1.2	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Общие принципы интенсивной терапии и реанимационных мероприятий	1,2,3	3		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
2	Детская урология-андрология	иПК 2.4	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Лабораторные методы исследования у детей в урологии-андрологии	13,14,15	4	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль,	в соответствии с п.4.2.2

			(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК 2.5	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Инструментальные методы исследования у детей в урологии-андрологии	22,30	3		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация-	в соответствии с п.4.2.2

								ция/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК 2.6	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Наблюдение детей у врачей узкой специальности	31,60	1		Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
		иПК 2.8	Проведение дифференциальной	Дифференциальная диагностика	24,25,26,	2		Устный	в соответ-

			диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	заболеваний в детской урологии-андрологии	27,28,29			ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	ствии с п.4.2.2
3	Абдоминальная хирургия	иПК 2.2	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Обследование детей в абдоминальной хирургии	35,36,59	2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение	в соответствии с п.4.2.2

								ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК 2.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Особенности жалоб анамнеза жизни и заболеваний у детей с врожденными и приобретенными заболеваниями в абдоминальной хирургии	31,39,58	4		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор	в соответствии с п.4.2.2

								ор тематического больного, разбор историй болезни	
		иПК 2.7	Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Показания к стационарному или консервативному лечению у детей в абдоминальной хирургии	33,57	2		Устный ответ, стандартизованный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2
			Демонстрирует применение медицинских	Методы хирургического, лапароскопического, консервативного	42,44,48,40	3		Устный ответ,	в соответствии с

		иОПК 4.1	технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	лечения детей в абдоминальной хирургии.				стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	п.4.2.2
4	Торакальная хирургия, травматология	иОПК 4.2	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	Диагностические и инструментальные методы в торакальной хирургии и травматологии у детей	242,5,26,47,48,49	1,3	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуаци-	в соответствии с п.4.2.2

								цион-ных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	
		иОПК 4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	Общие принципы оперативного и консервативного лечения в детской травматологии и детской торакальной хирургии	50,52,53,	2,4		Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тема-	в соответствии с п.4.2.2

								тического больного, разбор историй болезни	
5	Гнойная хирургическая инфекция.	иОПК 4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	Общие принципы диагностики и лечения детей в гнойной хирургии	51,54,55, 56,	2	1,2	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй болезни	в соответствии с п.4.2.2

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);
- стандартизированный тестовый контроль;
- решение ситуационных задач;
- защита рефератов;
- курация/разбор тематического больного;
- разбор историй 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 «Общие вопросы детской хирургии»

1. Особенности диспансеризации детей с хирургической патологией.
2. Организация работы детского хирургического отделения.

Тема №2 «Детская урология-андрология.»

1. Диагностика и лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей.
2. Диагности и лечение варикоцеле.

Тема №3 «Абдоминальная хирургия.»

1. Функциональные заболевания пищевода и желудка у детей (ахалазия, халазия, пилороспазм, желудочно-пищеводный рефлюкс).
2. Желчекаменная болезнь. Лапароскопическое лечение.

Тема №4 «Горакальная хирургия, травматология.»

1. Первичная хирургическая обработка ран (резанных, колотых, укушенных, огнестрельных) у детей.
2. Детский травматизм.

Тема №5 «Гнойная хирургическая инфекция.»

1. Особенности лечения парапроктитов у детей.
2. Мастит новорождённых.

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

2.2 Итоговый контроль

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Выберите один правильный ответ
У новорожденных для некротическая флегмона в период прогрессивного течения не характерно: (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. Разлитая гиперемия.
2. Локальная болезненность.
3. Быстрое распространение.
4. Цианотичность кожных покровов.
5. Сплошная инфильтрация.
6. Местное повышение температуры

Эталон ответа: 4

2. Выберите один правильный ответ

У новорожденных рожистое воспаление проявляется: (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. Пятнистая гиперемия.
2. Разлитая гиперемия.
3. Сплошная инфильтрация.
4. Быстрое распространение.
5. Цианотичность кожных покровов.
6. Местное повышение температуры.

Эталон ответа: 4

3. Выберите один правильный ответ

У ребенка после падения с высоты состояние средней тяжести. Жалобы на боли в животе. Определяется непостоянное напряжение мышц передней брюшной стенки, болезненность при перкуссии. Начать обследование целесообразно: (Тема №2, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.1, иПК 2.7)

1. с рентгенографии брюшной полости;
2. с ультразвукового исследования;
3. с лапароскопии;
4. с экскреторной урографии.

Эталон ответа: 3

4. Выберите один правильный ответ

Ребенок 7 лет поступил в стационар с острым гематогенным остеомиелитом (ОГО) в 3 бедре на 3 сутки заболевания. состояние тяжелое. интоксикация, пневмония. ребенку необходима : (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. срочная остеоперфорация
2. остеоперфорация после предоперационной подготовки
3. инфузионная и антибактериальная терапия, остеоперфорация в плановом порядке
4. разрез мягких тканей после предоперационной подготовки
5. внутрикостное введение антибиотиков

Эталон ответа: 2

5. Выберите один правильный ответ

У ребенка на второй день после укола кончика пальца дергающие боли, под ногтем гной. Ваш диагноз: (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. паронихий
2. кожный панариций
3. подкожный панариций
4. подногтевой панариций
5. флегмона

Эталон ответа: 4

6. Выберите один правильный ответ

При осмотре ребенка 3 недель в области пупка кожа гиперемирована, инфильтрирована. пупочная ранка в виде ранки, покрытой фибринозным налетом. При надавливании выделяется гной. Диагноз: (Тема №1,5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. фурункул передней брюшной стенки
2. флегмонозный омфалит
3. флегмона новорожденного
4. катаральный омфалит
5. рожистое воспаление

Эталон ответа: 2

7. Выберите один правильный ответ

Выберите характерные рентгенологические признаки кишечной непроходимости: (Тема 3, иОПК 4.2, иОПК 4.1, иПК 2.7)

1. дефект наполнения
2. супрастенотическое расширение стенок кишки

3. чаши Клойбера
4. "ниша"

Эталон ответа:3

8. Выберите один правильный ответ

Для симптома Ситковского при остром аппендиците характерно: (Тема №3, иОПК 4.2, иОПК 4.1, иПК 2.7)

1. усиление болей при расположении на левом боку
2. появление болезненности при скользящем движении от пупка к правой подвздошной области по рубашке больного
3. усиление болей при поднятии выпрямленной ноги и одновременной пальпации в правой подвздошной области
4. усиление болей в правой подвздошной области при толчкообразной пальпации сигмовидной кишки

Эталон ответа: 1

9. Выберите два правильных ответа

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ОСТИСТЫХ ОТРОСТКОВ ПОЗВОНКОВ (Тема №4, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. закрытая ручная репозиция
2. вытяжение на петле Глиссона
3. новокаиновая блокада место перелома
4. укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры

Эталон ответа: 3,4

10. Выберите три правильных ответа

К ОСОБЕННОСТЯМ ТОРАКАЛЬНОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ (Тема №4, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. переломы ребер у детей встречаются чаще, чем у взрослых
2. рентгенологические признаки контузии легкого могут отсутствовать на снимке, выполненном сразу после получения травмы
3. выздоровление у детей после торакальной травмы происходит медленнее, чем у взрослых
4. повреждения легких и органов средостения развивается даже при отсутствии переломов ребер

Эталон ответа: 1,2,4

11. Выберите два правильных ответа

САМЫЕ ЧАСТЫ ПРИЧИНЫ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГРУДНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА У ДЕТЕЙ ЭТО (Тема №4, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. дорожно-транспортные происшествия
2. падения с высоты
3. травмирование у новорождённого во время родов
4. ятрогенные повреждения во время операций на органах грудной полости

Эталон ответа 3,4

12. Выберите два правильных ответа

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПИЩЕВОДА (Тема №3,4, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. гиперсаливация, першение в горле, дисфагия
2. подкожная эмфизема, пневмоторакс или пневмомедиастинум, медиастинитом, шоком
3. рвота фонтаном, потеря в массе тела
4. мелена и рвота кофейной гущей

Эталон ответа: 1,2

13. Выберите два правильных ответа

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ ДИАФРАГМАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ (Тема №4, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. широко распространены среди детей
2. чаще ложные
3. чаще истинные
4. связаны с разрывом диафрагмы

Эталон ответа: 2,4

14. Выберите два правильных ответа

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА У ДЕТЕЙ

(Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. алкогольное отравление
2. травма
3. врождённые аномалии развития поджелудочной железы
4. нарушения диеты

Эталон ответа: 2,3

15. Выберите два правильных ответа

ДИАГНОСТИКА ТРАВМЫ СЕЛЕЗЁНКИ (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. затруднена из-за отсутствия патогномичных симптомов
2. основана на данных рентгенографии
3. в затруднительных случаях опирается на лапароскопии
4. основана на данных ОАК

Эталон ответа: 1,3

16. Выберите два правильных ответа

СПЛЕНЭКТОМИЯ ПРИ ПОВЕЖДЕНИИ СЕЛЕЗЁНКИ

(Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. у детей противопоказана
2. показана при любом повреждении
3. показана при размождении органа или при разрыве в области ворот органа
4. показана при невозможности остановки кровотечения

Эталон ответа: 3,4

17. **Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы**

Для симптома Ситковского при остром аппендиците характерно усиление болей при расположении пациента на _____ боку. (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

Эталон ответа: левом

18. **Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы**

При флегмонозно измененном Меккелевом дивертикуле, целесообразно выполнить _____ по взодшной кишки (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

Эталон ответа: резекция.

19. **Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы**

Основным отличием истинной диафрагмальной грыжи от ложной является наличие _____ (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2)

Эталон ответа: грыжевого мешка

20. **Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы**

Пищевод Баррета – это _____ слизистой пищевода (Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.2)

Эталон ответа: метаплазия

21. **Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы**

Для диагностики атрезии пищевода нельзя использовать _____ (Тема 1,3, иОПК 4.2, иПК 2.2)

Эталон ответа: бариевую смесь

22. **Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы**

Врожденные солитарные кисты легких чаще всего встречаются в _____ правого легкого. (Тема 4, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

Эталон ответа: верхней доле.

23. **Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы**

Наиболее часто наблюдаются объемные образования забрюшинного пространства, связанные с _____ (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.8, иПК 2.5)

Эталон ответа: пороками почек

24. Установите правильное соответствие (Тема №2, иОПК 4.2, иПК 2.8, иПК 2.5)

При синдроме пальпируемой опухоли у ребенка 21 дня

ПАТОЛОГИЯ

- 1 опухоль Вильмса
- 2 гематома надпочечника
- 3 тератома
- 4 поликистоз
- 5 гидронефроз

ТАКТИКА

- 1) нефрэктомия
- 2) симптомамическое
- 3) дренирование
- 4) удаление образования
- 5) наблюдение
- 6) сегментарная резекция
- 7) реконструктивная операция

1-1 , 2-3 , 3-4 , 4-5 , 5-7 .

25. Установите правильное соответствие

Этиологическими факторами являются: (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

ЗАБОЛЕВАНИЕ

1. флегмона
2. рожа
3. адипонекроз
4. с-м флюктуации
5. сиалоаденит

ЭТИОЛОГИЯ

- 1) нарушение кровообращения
- 2) стафилококк
- 3) стрептококк
- 4) гемангиома с тромбоцитопенией
- 5) воспаление железистой ткани

Ответ: 1-2, 2-3, 3- 1, 4- 4, 5-5.

26. Установите правильное соответствие (Тема №1,3, иОПК 4.2, иПК 2.1)

Вид непроходимости

- 1 Атрезия кишки
- 2 Болезнь Гиршпрунга
- 3 Инвагинация
- 4 Перитонит

Причина непроходимости

- 1) ущемление
- 2) паретический илеус
- 3) спастический илеус
- 4) внедрение отдела кишки
- 5) заворот
- 6) аганглиоз кишечника
- 7) нарушение вакуолизации кишечной трубки

Эталон ответа : 1-7, 2-6 , 3-4 , 4-2

27. Установите правильное соответствие (Тема №2, иОПК 4.2, иПК 2.6,,иПК 2.8, иПК 2.5)

У ребенка 1 месяца с синдромом объемного образования необходимо

ПАТОЛОГИЯ

- 1 Мультикистоз
- 2 Поликистоз
- 3 Простой гидронефроз
- 4 Уретерогидронефроз с стенозом
- 5 Уретерогидронефроз с рефлюксом
- 6 Птелозктазия

ТАКТИКА

- 1) симптоматическое лечение
- 2) нефрэктомия
- 3) операция Кучера
- 4) операция Коэна
- 5)консервативное с катетеризацией пузыря
- 6) операция Грегуара
- 7) наблюдение
- 8) лечение не требуется

Эталон ответа: 1-7, 2-1, 3-3, 4-4,5-5, 6-8

28. Укажите правильную последовательность (Тема №1, иПК 1.3, иПК 1.2)

Реанимационные мероприятия на догоспитальном этапе

- 1.санировать ротоглотку
2. позвать на помощь и засечь время
3. обеспечить правильную укладку больного
4. начать непрямой массаж сердца
5. приступить к ИВЛ

Эталон ответа: 2,1,3,5,4

29. Установите правильную последовательность (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

Для флегмонозной формы омфалита характерно:

1. гнойное отделяемое из пупка

2. гиперемия
3. инфильтрация мягких тканей вокруг пупка
4. боль

Эталон ответа: 2,3,1,4

30. Установите правильную последовательность (Тема №1, 3, иОПК 4.2)

Программа обследования новорожденного при подозрении на кишечную непроходимость

1. Обзорная рентгенография брюшной полости
2. Клинический осмотр
3. Зондирование желудка
4. Контрастная рентгенография
5. Очистительная клизма
6. Лабораторные анализы

Эталон ответа: 2, 3, 5, 6, 1,4

31. Выберите один правильный ответ

Некротическая флегмона новорожденного встречается в возрасте: (иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. Сразу после рождения.
2. 2-3 недели жизни.
3. После 3-х недель жизни.
4. После 6 месяцев.
5. В любом возрасте

Эталон ответа: 3

32. Выберите один правильный ответ

Рожистое воспаление у новорожденного бывает: (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. узловым;
2. эритематозным;
3. флегмонозным;
4. абсцедирующим;
5. булезным;
6. гангренозным

Эталон ответа: 5

33. Выберите один правильный ответ

У ребенка с травмой живота диагностировано внутрибрюшное кровотечение, подозрение на травму селезенки. В процессе наблюдения отмечено ухудшение общего состояния, нестабильная гемодинамика. Наиболее целесообразные действия хирурга: (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. лапароцентез;
2. лапароскопия, ревизия органов брюшной полости;
3. лапароскопия, дренирование брюшной полости;
4. лапаротомия, ревизия органов брюшной полости;
5. наблюдение, консервативная терапия.

Эталон ответа: 3

34. Выберите один правильный ответ

При подозрении на эпифизарный остеомиелит показано (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. назначение антибиотиков, наблюдение
2. диагностическая пункция сустава
3. дренирование сустава
4. остеоперфорация
5. пункция кости и измерение внутрикостного давления

Эталон ответа: 2

35. Выберите один правильный ответ

Лечение флегмоны новорожденных (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. вstryтие в месте флюктуации
2. пункция флегмоны
3. мазевые аппликации
4. физиотерапия
5. множественные насечки по краю отечности, покраснения тканей

Эталон ответа: 5

36. Выберите один правильный ответ

Лечение катаральной формы омфалита (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. встрытие и дренирование пупочной раны
2. назначение антибиотиков, наблюдение в динамике
3. туалет ранки, применение местных антисептиков, наблюдение в динамике
4. множественные насечки по краю отечности и покраснения тканей

Эталон ответа: 3

37. Выберите один правильный ответ

К характерным признакам инвагинации относятся все указанные, кроме (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2)

1. стул в виде "малинового желе"
2. пальпируемое "колбасовидное" образование в брюшной полости
3. приступообразный характер боли
4. симптом Щеткина-Блюмберга

Эталон ответа: 4

38. Выберите один правильный ответ

У ребенка 6 лет боли в животе приступообразного характера, рвота, задержка отхождения газов. С момента появления боли прошло 12 часов. Два года назад оперирован по поводу аппендицита. Обследование необходимо начать с: (Тема №3, иОПК 4.2, иОПК 4.1, иПК 2.2)

1. обзорной рентгенографии органов брюшной полости в двух проекциях в вертикальном положении
2. дачи бариевой взвеси через рот
3. гипертонической клизмы
4. ректального исследования
5. пальпации живота под наркозом

Эталон ответа: 1

39. Выберите два правильных ответа

ЛЕЧЕНИЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ТЕЛ ШЕЙНЫХ ИЛИ ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ (ДО IV ГРУДНОГО ПОЗВОНКА)

(Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.6, иОПК 4.1)

1. закрытая ручная репозиция
2. вытяжение на петле Глиссона
3. новокаиновая блокада места перелома
4. укладка больного на щит, ЛФК, физиопроцедуры

Эталон ответа 2,4

40. Выберите три правильных ответа

ЛЕЧЕНИЕ РАЗРЫВА ЛЁГКОГО (Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.6, иОПК 4.1)

1. торакотомия, ушивание лёгочной ткани (при продолжающемся кровотечении)
2. дренирование плевральной полости пневмо- или гемоторакса)
3. консервативная терапия - анальгетики и новокаиновые блокады, санация трахеобронхиального дерева, ингаляции по показаниям, интубация трахеи
4. бронхоскопия с последующей катетеризацией (дренированием) лёгкого

Эталон ответа: 1,2,3

41. Выберите два правильных ответа

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ГРУДНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА ВКЛЮЧАЕТ (Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.6, иОПК 4.1)

1. лапароцентез
2. дренирование плевральной полости
3. полное парентеральное питание с целью уменьшения лимфооттока
4. продлённая ИВЛ

Эталон ответа: 2,3

42. Выберите три правильных ответа

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ДИАФРАГМЫ

(Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.6, иОПК 4.1)

1. высокое стояние купола диафрагмы на стороне повреждения, отсутствие четкого контура диафрагмы

2. посторонние тени выше диафрагмы
3. смещение тени средостения
4. затенение гемоторакса

Эталон ответа: 1,2,3

43. Выберите два правильных ответа

ЛЕЧЕНИЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ДИАФРАГМЫ У ДЕТЕЙ (Тема №4, иОПК 4.2, иПК 2.6, иОПК 4.1)

1. только консервативное
2. оперативное при неэффективности консервативных мероприятий в течение 14 дней
3. лечение только оперативное и направлено на перемещение органов брюшной полости и ушивание разрыва диафрагмы
4. может проводиться малоинвазивным эндоскопическим доступом

Эталон ответа: 3,4

44. Выберите два правильных ответа

ЛЕЧЕБНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОМ ПАНКРЕОНЕКРОЗЕ

(Тема №3, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. экстренное оперативное вмешательство
2. выжидательная тактика с динамическим наблюдением
3. удаление всей поджелудочной железы вместе с частью двенадцатиперстной кишки
4. дренирование

Эталон ответа: 1,4

45. Выберите три правильных ответа

ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОЛНОМ РАЗРЫВЕ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.1, иПК 2.7, иОПК 4.1)

1. только дренирование брюшной полости
2. ушивание раны кишечника
3. резекция травмированного участка кишечника с наложением анастомоза
4. резекция травмированного участка кишечника с наложением энтеростом

Эталон ответа 2,3,4

46. Выберите два правильных ответа

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧКИ (Тема №2, иОПК 4.2, иПК 2.4, иПК2.5)

1. фебрильная лихорадка
2. боль в поясничной области
3. гематурия
4. пиурия

Эталон ответа: 2,3

47. **Вставьте два пропущенных слова с маленькой буквы**

Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Наиболее достоверным клиническим симптомом острого аппендицита у детей является _____ передней брюшной стенки (Тема №3, иПК 2.2, иПК 2.1, иОПК 4.2)

Эталон ответа: напряжение (дефанс).

48. Выберите один правильный ответ

Основной причиной развития инвагинации кишечника у детей является _____ перистальтики (Тема №3, иПК 2.2, иПК 2.1, иОПК 4.2)

Эталон ответа: нарушение (дискординация).

49. Выберите один правильный ответ

Проба Элефанта –это введение _____ через катетер, установленный в слепой конец пищевода (Тема №3, иПК 2.2, иПК 2.1, иОПК 4.2)

Эталон ответа: воздуха.

50. **Вставьте пропущенное словосочетание с маленькой буквы**

Побочный эффект лидокаина при проведении местной инфильтрационной анестезии _____ (Тема №1, иПК 1.3, иПК 1.2)

Эталон ответа: снижение АД до коллапса.

51. **Вставьте пропущенное словосочетание с маленькой буквы**

Признаки атрезии пищевода - _____ из носа и рта. (Тема №3, иОПК 4.2, иПК2.2, иПК 2.1, иПК 2.7)

Эталон ответа: слизисто-пенистые выделения.

52. Вставьте пропущенное слово с маленькой буквы

Для больного с _____ легкого характерно тяжелое состояние, одышка, высокая лихорадка. На рентгенограмме грудной клетки определяется полость с уровнем жидкости и перифокальной реакцией в проекции легкого. (Тема № 4, иОПК 4.2)
Эталон ответа: абсцессом.

53. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы

Высокую диагностическую ценность при синдроме объемного образования имеет выполнение интранатально _____ (Тема №2, иОПК 4.2, иОПК 4.1, иПК 2.2)

Эталон ответа: УЗИ

54. Установите правильное соответствие (Тема №2, иОПК 4.2, иПК 2.6, иПК 2.8, иПК 2.5)

У ребенка 1 месяца с синдромом объемного образования необходимо

ПАТОЛОГИЯ

- 1 Мультикистоз
- 2 Поликистоз
- 3 Простой гидронефроз
- 4 Уретерогидронефроз с стенозом
- 5 Уретрогидронефроз с рефлюксом
- 6 Птелозктазия

ТАКТИКА

- 1) симптоматическое лечение
- 2) нефрэктомия
- 3) операция Кучера
- 4) операция Коэна
- 5) консервативное с катетеризацией пузыря
- 6) операция Грегуара
- 7) наблюдение
- 8) лечение не требуется

Эталон ответа: 1-7, 2-1, 3-3, 4-4,5-5, 6-8

55. Установите правильное соответствие (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.7)

Вид непроходимости

- 1 Атрезия тонкой кишки
- 2 Болезнь Гиршпрунга
- 3 Инвагинация

Рентгенологическое исследование

- 1) обзорная рентгенография лежа
- 2) обзорная рентгенография стоя
- 3) ирригография с барием
- 4) пневмоирригография
- 5) рентгенографию по Вангенстину
- 6) исследование ЖКТ с барием

Эталон ответа: 1-2, 2-3, 3-4

56. Установите правильное соответствие (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

ВИД ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 абсцесс
- 2 флегмона
- 3 рожа
- 4 гнойный мастит

ТАКТИКА

- 1) консервативное лечение
- 2) вскрытие одним разрезом
- 3) вскрытие множественными разрезами
- 4) радикальное иссечение гнойного очага
- 5) вскрытие радиальными разрезами

Эталон ответа: 1-2, 2-3, 3-1, 4-5

27. Установите правильное соответствие

При непрямом массаже сердца точка приложения силы находится (Тема №1, иПК 1.3, иПК 1.2)

ВОЗРАСТ

- 1 новорожденный
- 2 дети старшего возраста

ЛОКАЛИЗАЦИЯ

- 1) верхняя треть грудины
- 2) середина грудины
- 3) мечевидный отросток
- 4) граница средней и нижней трети грудины
- 5) лева по средне ключичной линии
- 6) нижняя треть грудины
- 7) слева в 4 межреберье

Эталон ответа: 1-2, 2-4.

28. Установите последовательность: (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.1)

Программа обследования новорожденного с синдромом рвоты молоком включает

1. Клинический осмотр
2. Сбор анамнеза
3. УЗИ внутренних органов
4. КЩС

Эталон ответа: 2, 1, 4, 3.

29. Установите последовательность (Тема №3, иОПК 4.2, иПК 2.2, иПК 2.1)

Программа обследования новорожденного с желудочно-пищеводным рефлюксом включает

1. Контрастную рентгенографию
2. Сбор анамнеза
3. ФГДС
4. КЩС
5. Клинический осмотр
6. УЗИ органов брюшной полости

Эталон ответа: 2,5,4,6,3,1

30. Установите последовательность симптомов характерных для острого гематогенного остеомиелита (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

1. острое начало
2. постепенное начало
3. стойкая гипертермия >38
4. нарушение функции
5. резкая локальная боль
6. вынужденное положение конечности
7. боль при перкуссии
8. усиление боли при пассивных и активных движениях конечности
9. летучие боли в суставах

Эталон ответа: 1,2,3,4,5,6

Эталоны ответов

Вопрос	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ответ	4	4	3	2	4	2	3	1	3,4	1,2,4
Вопрос	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Ответ	3,4	1,2	2,4	2,3	1,3	3,4	левом	резекция	грыжевого мешка	метаплазия
Вопрос	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Ответ	бариевую смесь	верхней доле	порочками почечек	1-1 , 2-3 , 3-4 , 4-5 , 5-7 .	1-2, 2-3, 3- 1, 4- 4, 5-5	1-7, 2-6 , 3-4 , 4-2	1-7, 2-1, 3-3, 4-4,5-5, 6-8	2,1,3,5, 4	2,3,1,4	2, 3, 5, 6, 1,4
Вопрос	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ответ	3	5	3	2	5	3	4	1	2,4	1,2,3
Вопрос	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Ответ	2,3	1,2,3	3,4	1,4	2,3,4	2,3	напряжение (дефанс)	нарушение (дискордияция)	воздуха	снижение АД до коллапса
Вопрос	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
Ответ	слизистотопнистые выделения	абсцессом	УЗИ	1-7, 2-1, 3-3, 4-4,5-5, 6-8	1-2, 2-3, 3-4	1-2 , 2-3 , 3-1 , 4-5	1-2 , 2-4	2, 1, 4, 3	2,5,4,6,3, 1	1,2,3,4,5,6

Ситуационные задачи, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

Ситуационная задача №1(Тема №4,5, иОПК 4.2)

У ребёнка 2 недель, находящегося в детском отделении по поводу стафилококковой пневмонии, внезапно ухудшилось состояние: появился кашель, усилилась одышка, выраженный цианоз кожных покровов. При перкуссии сердце смещено вправо, слева в верхних отделах грудной полости тимпанит, ниже угла лопатки - притупление. Дыхание слева не проводится.

О каком осложнении пневмонии идёт речь? Какие методы дополнительного исследования необходимы для его подтверждения, какие их результаты следует ожидать?

Эталон ответа:

Деструктивная пневмония, осложнённая напряжённым пиопневмотораксом.

Обзорная рентгенограмма грудной клетки в 2 проекциях. (прямая и боковая).

На ней будет виден широкий горизонтальный уровень жидкости в плевральной полости, поджатое к корню лёгкое, воздух снаружи от него, смещение средостения в противоположную сторону.

Ситуационная задача №2 (Тема №3, иОПК 3, иОПК 4.2)

У новорожденного с первых минут после рождения отмечено обильное выделение изо рта и носа вспененной слюны. О каком пороке развития у новорождённого следует прежде всего подумать?

1. Артезия пищевода
2. Пневмония
3. Гнойный парапроктит
4. Болезнь Гиршпрунга

Эталон ответа: 1. атрезия пищевода.

Ситуационная задача №3 (Тема 2, иОПК 4.2, иПК .5)

На приём обратилась мать с жалобами на боль в левой половине мошонки у мальчика 9 лет. Рос и развивался по возрасту. Перенёс ветряную оспу. Аллергоanamnez спокоен. Гемотрансфузий не было. Общее состояние удовлетворительное. Кожа, слизистые чистые. Подкожно-жировой слой выражен умеренно. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Костно-суставная система без патологических изменений. В лёгких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные ритмичные. Пульс – 80 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Живот при осмотре не вздут, в акте дыхания участвует. При пальпации безболезненный во всех отделах. Печень выступает на 1 см из-под края рёберной дуги, обычной консистенции, безболезненная. Селезёнка не пальпируется. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание безболезненное. При осмотре обнаружен отёк и гиперемия левой половины мошонки. Левое яичко болезненное больше у верхнего полюса.

Диагноз «Острое заболевание органов мошонки слева, перекрут гидатиды Морганьи» установлен на основании жалоб: боль в левой половине мошонки; данных объективного осмотра (обнаружен отек и гиперемия левой половины мошонки). Левое яичко болезненное больше у верхнего полюса. Показана операция гидатидэктомия в неотложном порядке.

Вопросы: Составьте последовательность дальнейшей лечебной тактики:

1. После выписки из стационара ребенок 7 дней не посещает детский коллектив (домашний режим), освобождается от занятий физической культуры, контроль общего анализа крови.
2. Обезболивание ненаркотическими анальгетиками 1-2 дня, ежедневная обработка послеоперационной раны растворами антисептиков.
3. Госпитализация в хирургическое отделение.
4. Операция — ревизия органов мошонки, гидатидэктомия.

Эталон ответа: 3,4,2,1

Ситуационная задача №4 (Тема №3, иОПК 4.2, иОПК 4.1),

У больного 17 лет интенсивные боли в эпигастральном участке, многократная рвота, которое не приносит облегчения, выражена общая слабость. Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и видимые слизистые бледные с одиночными фиолетовыми пятнами. Пульс-100 уд./мин., АД100/60 мм.рт.ст. При пальпации живота определяется ригидность брюшной стенки и болезненность в эпигастральном участке на 6 см. выше пупка и в левом реберно-позвоночном кутье, пульсация аорты в эпигастральном участке не определяется. Ваш диагноз?

Эталон ответа: острый панкреатит

Ситуационная задача №5 (Тема №3, иОПК 4.2, иОПК 4.1, иПК 2.7)

Больная 17 лет была госпитализирована в хирургическое отделение с диагнозом острый аппендицит. Болеет 5 суток. Лечилась самостоятельно, принимала обезболивающие и спазмолитики. В правом подвздошном участке пальпируется плотное образование, которое практически неподвижное, с четкими контурами. 1. Ваш предварительный диагноз? Тактика лечения?

Эталон ответа: Диагноз: аппендикулярный инфильтрат. Тактика лечение: консервативный метод (антибиотикотерапия). Плановая аппендэктомия через 2 месяца.

Ситуационная задача №6 (Тема №5, иОПК 4.2, иОПК 4.1)

На приём к врачу детскому хирургу обратилась мать с мальчиком В. 8 месяцев через 3 дня от начала заболевания. Со слов матери, у ребёнка отмечается беспокойство при акте дефекации, повышение температуры до субфебрильных цифр. Сегодня мать увидела гиперемию и припухлость рядом с анальным отверстием. У ребёнка поднялась температура до 38,2°C, отмечается задержка стула, беспокойство. Состояние удовлетворительное. Температура – 37,4°C. Кожа и слизистые розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не увеличены. Костно-мышечная система сформирована правильно. В лёгких выслушивается пуэрильное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 102 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения. Живот не вздут, мягкий, безболезненный. Печень, селезёнка не увеличены. Стула не было. Мочеиспускание не нарушено. В области заднепроходного отверстия на 7 часах условного циферблата определяется гиперемия, припухлость. При пальпации определяется болезненный инфильтрат до 2 см в диаметре, в центре его определяется флюктуация.

Диагноз «острый гнойный парапроктит».

Вопросы: Составьте последовательность дальнейшей лечебной тактики:

1. Операция по вскрытию гнойника с иссечением (рассечением) свища и несущей свищ кривизны.
2. Срочно госпитализировать в хирургическое отделение.
3. Осмотр врачом-детским хирургом поликлиники с целью своевременной диагностики хронического парапроктита.
4. Назначить УВЧ-терапию, антибиотикотерапию, подмывание слабо-розовым раствором марганцевокислого калия, противовоспалительными травами.

Эталон ответа: 2,1,4,3

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 студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

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

Код и наименование компетенции./ Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
			«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	Знать: задачи и функциональные обязанности медицинского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, диагностического оборудования при решении профессиональных задач	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, диагностическое оборудование при решении профессиональных задач	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, ,диагностического оборудования при решении профессиональных задач	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-4.1.	Демонстрирует применение меди-	Знать: базовые медицинские технологии в профессиональной	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии боль-	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпре-

	цинских технологий, медицинских изделий, при решении профессиональных задач	деятельности	шого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	тирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иОПК-4.2.	Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	Знать: диагностические инструментальные методы обследования	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками применения ин-	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		струментальных методов обследования с целью постановки диагноза		
ПК-1	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: принципы оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: оказывать медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками оказания медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.2.	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной	Знать: этиологию, патогенез и патоморфология, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: выявлять клинические признаки состояний, требующих ока-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессио-	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

	форме	заявления медицинской помощи в неотложной форме без явных признаков угрозы жизни пациента	нальных задач в рамках РП	
		Владеть: распознаванием состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-1.3.	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Знать: правила оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: методикой оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

		ческих заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента		
ПК-2	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Знать: методы обследования пациента с целью установки диагноза	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: провести обследование пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками постановки диагноза	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.1.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Знать: методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		Владеть: навыками интерпретации результатов сбора информации о заболевании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.2.	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Знать: методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками анализа полученной информации	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.3.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: анализировать полученные результаты обследования па-	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для реше-	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.

		циента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований	ния практических профессиональных задач в рамках РП	
		Владеть: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.4.	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.5.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основ-	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса

	ветствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		ные и дополнительные вопросы	
Уметь: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента			Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
Владеть: Навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента			Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.6.	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при консультациях пациента врачами-специалистами	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины
иПК-2.7.	Направление пациента для оказа-	Знать: порядки оказания медицин-	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствии боль-	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпре-

	<p>ния специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>ской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</p>	<p>шого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>тирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p>Уметь: определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт в рамках изучаемой дисциплины.</p>
		<p>Владеть: способами применения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>	<p>владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины</p>
<p>иПК-2.8.</p>	<p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными Установление диагноза с учетом действующей международной стати-</p>	<p>Знать: дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; МКБ</p>	<p>отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины или присутствия большого количества ошибок при интерпретации основных определений; студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы</p>	<p>показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса</p>
		<p>Уметь:</p>	<p>Обучающийся не может использовать теоретические зна-</p>	<p>показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практиче-</p>

	стической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний	ния по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	ский опыт в рамках изучаемой дисциплины.
		Владеть: навыками ранней диагностики заболеваний внутренних органов	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, защита реферата, курация/разбор тематического больного, разбор историй 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 защиты 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 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.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл

предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.