Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.09.2023 14:46:09
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ

Кафедра хирургических болезней, сердечно-сосудистой хирургии, реконструктивной и пластической хирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике
Т.В. Бородулина
_____
«22» 06 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АМБУЛАТОРНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач-лечебник

г. Екатеринбург

2023 год

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Кодификатор результатов обучения

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-4 Способен к организации медицинской сортировки и эвакуации	ИД-1$_{ПК-4}$ Умеет оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи ИД-2$_{ПК-4}$ Умеет установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента ИД-3$_{ПК-4}$ Умеет	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (Код: А/01.7)	ДЕ 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Клиническую картину заболеваний представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме и показания к диагностическим мероприятиям при данных состояниях, алгоритм оказания	Распознавать угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, встречающиеся в хирургической практике, оценить состояние больного для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной помощи;	Алгоритмом диагностики и оказания срочной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме встречающихся в хирургической практике	Для текущего контроля: тестирование Для промежуточной аттестации: тестирование

		подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация			неотложной помощи	проводить необходимые диагностические и лечебные мероприятия при данных состояниях		
Ведение медицинской документации в медицинских организациях	ПК-8 Способен к ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного документооборота в информационных системах и сети Интернет	ИД-1$_{ПК-8}$ Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ДЕ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникаци	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; использовать в работе	Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;	Для текущего контроля: тестирование Для промежуточной аттестации: тестирование

		аналитическая система)	(Код А/06.7)		онной сети «Интернет»; основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;	персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;		

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1 Примеры тестов по дисциплине

1. Методикой первичной инструментальной оценки стеноза сонных артерий является:
   a) МР-ангиография
   b) УЗДС
   c) КТ-ангиография
   d) Транскраниальная доплероскопия
2. В каком случае необходимо сменить антибиотик:
   a) При ухудшении симптомов
   b) При отсутствии снижения температуры
   c) При отсутствии положительной динамики
3. Бацитрацин+Неомицин действует на:
   a) Грамотрицательную и грамположительную флору
   b) Аэробы
   c) Анаэробы
   d) Все вышеперечисленное
4. Выберите тактику при самопроизвольном вправлении ущемленной грыжи:
   a) Наблюдение амбулаторно
   b) Направление на плановое оперативное лечение
   c) Не требует наблюдения
   d) Направление на экстренную госпитализацию
5. Какой из способов лечения кисты копчика применяют в случае рецидива обострения?
   a) Открытый
   b) Закрытый
   c) Операция Каридакиса
   d) Операция Баском
6. Выберите наиболее предпочтительную тактику при грыжах белой линии живота диаметром > 10 см:
   a) Техника разделения компонентов брюшной стенки
   b) Лапароскопическая sublay-герниопластика
   c) Открытая пластика собственными тканями
   d) Открытая inlay-герниопластика
7. Какой препарат чаще всего используется для общей анестезии при проведении операций в условиях амбулаторной хирургии?
   a) Закись азота
   b) Тиопентал натрия
   c) Пропофол
   d) Кетамин
8. Предрасполагающие причины возникновения паховых грыж включают:
   a) Тяжелый физический труд
   b) Заболевания желудочно-кишечного тракта, приводящие к замедлению опорожнения кишечника
   c) Операции на огранах брюшной полости
   d) Анатомическая слабость стенок пахового канала
9. При появлении аллергии на бета-лактамы необходимо заменить антибиотик на:
   a) Цефалексин
   b) Клиндамицин
   c) Линезолид
   d) Любой из вышеперечисленного
10. Классификация инфекции кожи и мягких тканей включает:
   a) Гнойные инфекции

b) Осложненные инфекции
c) Неосложненные инфекции
d) Все вышеперечисленное

3. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

3.1 Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине.

3.1.1 За посещение лекций выставляются данные о явке студента на лекцию. При условии личного посещения лекции и представления студентом преподавателю на проверку лекционных конспектов при окончании каждого семестра. Посещение лекции должно быть подтверждено соответствующей отметкой в лекционном журнале кафедры. Представленный на проверку конспект должен содержать основные положения соответствующей лекции, быть рукописью, исполненной лично студентом, претендующим на баллы. Конспект должен быть исполнен аккуратно и разборчиво. После выведения итогового рейтинга студента по дисциплине за семестр добор баллов путём предоставления конспектов лекций допускается только по решению зав. кафедрой или при условии отсутствия студента на лекционных занятиях по уважительной причине (при условии предоставления из деканата допуска с отметкой об уважительной причине отсутствия). Разрешение спорных ситуаций производится комиссионно с участием зав. кафедрой и преподавателя – автора лекции. Посещение всех лекций является обязательным условием допуска студента к сдаче экзамена. В случае пропуска 2х и более лекций за три семестра без уважительной причины, на экзамене задаются дополнительные вопросы по всем пропущенным лекциям.

3.1.2 Присутствие студента на практических занятиях оценивается в рейтинговых баллах следующим образом:

Посещение одного практического занятия – от 2 до 5 баллов с шагом 1 балл (в соответствии с п. 3.6).

Количество баллов, полученных студентом за практическое занятие, определяется преподавателем в зависимости от активности студента и проявленных им знаний по теме занятия.

Студент, опоздавший на занятие, не может получить за это занятие более половины минимального количества баллов. Опозданием считается прибытие студента на занятие после его начала. Добор баллов путем отработок опозданий не допускается.

3.1.3 Доклады, рефераты, презентации, учебные фильмы, web-страницы, выполненные самостоятельно по заданию преподавателя или по инициативе студента, оцениваются в 1-5 баллов. Количество баллов за доклады, рефераты, презентации, учебные фильмы, web-страницы не может в течение семестра превышать 20. Тема доклада, реферата, презентации, учебного фильма, web-страницы должна быть согласована с преподавателем до начала работы. Студенту может быть отказано в баллах за представление доклада, реферата, презентации, учебного фильма, web-страницы в случае представления материалов с отсутствием личного вклада обучающегося. Решение об отказе в этом случае принимается комиссионно с участием зав. кафедрой или ответственного за учебно-методическую работу на данном курсе. В случае использования кафедрой в дальнейшей работе материалов, предоставленных студентом, обязательна ссылка на авторство.

3.1.4 Рубежный (тематический) тестовый контроль по окончанию дидактического модуля оценивается:

- Тестовый контроль написан неудовлетворительно - 0 баллов.

- Тестовый контроль написан удовлетворительно - 1 балл (правильно отвечено на два или три вопроса).
- Тестовый контроль написан хорошо или отлично - 2 балла (правильно отвечено на четыре вопроса или все вопросы).

3.1.5 Итоговый рубежный контроль пишется на последнем занятии в течение 1,5 часов и состоит из 100 вопросов. Баллы итогового контроля входят в экзаменационный рейтинг и не учитываются в определении рейтинга семестров. Определение рейтинга при тестировании проводится следующим образом: проходной балл составляет 71%, при этом количество набранных баллов составляет от 10 до 20 баллов.

3.2 Тематический план изучения дисциплины и балльная оценка дидактических модулей.

Виды текущего контроля	Дидактический модуль	Дидактическая единица	Количество рейтинговых баллов	
			Min	Max
6 курс				
Лекции	Структура и организация амбулаторной хирургической службы	Структура и организация амбулаторной хирургической службы	4	4
	Острые хирургические заболевания органов брюшной полости	Острые хирургические заболевания органов брюшной полости	4	4
	Хирургические инфекции кожи и мягких тканей (ХИМТ)	Хирургические инфекции кожи и мягких тканей (ХИМТ)	4	4
	Заболевания вен нижних конечностей: хроническая венозная недостаточность, варикозная болезнь, посттромбофлебитическая болезнь. Заболевания лимфатической системы	Заболевания вен нижних конечностей	4	4
	Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). Синдром диабетической стопы (СДС)	Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК)	4	4
	Заболевания аноректальной области	Заболевания аноректальной области	4	4
	сумма		24	24
Практические занятия				
	Структура и организация амбулаторной хирургической службы	Структура и организация амбулаторной хирургической службы	2	3
	Реабилитация и диспансеризация хирургических больных.	Реабилитация и диспансеризация хирургических больных.	2	3

	Экспертиза нетрудоспособности	Экспертиза нетрудоспособности		
	Диагностика хирургических заболеваний в амбулаторных условиях	Диагностика хирургических заболеваний в амбулаторных условиях	2	5
	Острые хирургические заболевания органов брюшной полости	Острые хирургические заболевания органов брюшной полости	2	5
	Постхолецистэктомический синдром. Болезни оперированного желудка	Постхолецистэктомический синдром. Болезни оперированного желудка	2	5
	Хирургические инфекции кожи и мягких тканей (ХИМТ)	Хирургические инфекции кожи и мягких тканей (ХИМТ)	2	5
	Заболевания вен нижних конечностей: хроническая венозная недостаточность, варикозная болезнь, посттромбофлебитическая болезнь. Заболевания лимфатической системы	Заболевания вен нижних конечностей: хроническая венозная недостаточность, варикозная болезнь, посттромбофлебитическая болезнь. Заболевания лимфатической системы	2	5
	Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). Синдром диабетической стопы (СДС)	. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). Синдром диабетической стопы (СДС)	2	5
	Заболевания аноректальной области	Заболевания аноректальной области	2	5
	Опухоли видимой локализации в практике амбулаторного хирурга	Опухоли видимой локализации в практике амбулаторного хирурга	2	5
	Заболевания опорно-двигательного аппарата	Заболевания опорно-двигательного аппарата	2	5
	Термические поражения: ожоги и отморожения	Термические поражения: ожоги и отморожения	2	5
Текущий рейтинг	Рейтинг 12 семестра		24	56
Средний рейтинг за 12 семестр	(рейтинг 12 семестра + баллы за посещение лекций)		48	80
Экзаменационный рейтинг	Итоговый тестовый контроль		0	20
	сумма		48	100

Итоговый рейтинг по дисциплине			48	100

3.3 Распределение рейтинговых баллов в семестре 12

Виды контроля	Количество баллов	
		Семестр 12
Лекционный курс	min	24
	max	24
Практические занятия	min	24
	max	56
Текущий рейтинг за 6 курс	min	48
	max	80

3.4 Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине

3.4.1 Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в общей сложности не менее 48 баллов, считается допущенным к сдаче зачёта или экзамена.

3.4.2 Итоговый тестовый контроль проводится в течение весеннего семестра.

3.4.3 При успешном выполнении студентом всех видов экзаменационного контроля (10 баллов и более) набранные рейтинговые баллы суммируются. При этом по каждому виду контроля должно быть набрано не менее минимального количества баллов.

3.4.4 При неуспешном выполнении студентом экзаменационного контроля экзамен считается несданным. Пересдача экзамена проводится в соответствии с утвержденным деканатом графиком пересдач.

3.5 Критерии начисления баллов

Раздел экзамена	Результат	балл
Итоговый тестовый контроль	70% и менее 71-80% 81% и более	0 10 20

3.6 Методика подсчета экзаменационного рейтинга

Раздел экзамена		балл
Текущий рейтинг за семестр	Min	48
	Max	80
Итоговый тест	Min	0
	Max	20
Суммарный экзаменационный рейтинг	Min	48
	Max	100

3.7 Алгоритм определения премиальных баллов

С целью поощрения студентов, демонстрирующих высокие учебные достижения, создания внешних мотивационных установок решением кафедрального заседания возможно начисление премиальных баллов. Решение о начислении премиальных баллов принимается кафедральным совещанием по представлению преподавателей кафедры или заведующих хирургическим отделением. Количество премиальных баллов, начисленных одному студенту в течение одного семестра, не может превышать 40.
Примерное распределение премиальных рейтинговых баллов по видам внеучебной работы студентов по учебной дисциплине «Амбулаторная хирургия» (начисляются за курс):

Виды внеучебной работы	Количество рейтинговых баллов	
Участие в работе СНО кафедры	Min	1
	max	5
Доклад на СНО кафедры	min	5
	max	10
Доклад на итоговой сессии СНО УГМУ, выполненный под руководством сотрудника кафедры	min	10
	max	15
Призовое место на итоговой сессии СНО УГМУ (под руководством сотрудника кафедры)	min	15
	max	20
Участие с докладом в конференциях, организованных УГМУ (под руководством сотрудника кафедры)	min	10
	max	15
Публикации, выполненные под руководством сотрудников кафедры	min	10
	max	15
Участие с докладом в конференциях, по уровню не относящихся к п. 5 (под руководством сотрудника кафедры)	min	5
	max	40
Общественное и государственное признание работы, выполненной под руководством сотрудника кафедры (призовые места, гранты, грамоты и т.д. (за исключением п. 4)	min	5
	max	40
Участие в олимпиадах, конкурсах регионального, федерального и международного уровня с материалами, выполненными под руководством сотрудниками кафедры	min	10
	max	40
Участие в волонтерских программах кафедры	min	5
	max	40
Дежурства в приемном покое клинической базы кафедры, за 1 дежурство	min	1
	max	2
Работа по совместительству в хирургическом отделении	min	5
	max	5
Итого:	min	1
	max	40

3.8 Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

3.8.1 Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля.

3.8.2 Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100

3.8.3 Полученная студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине выставляются в зачетную книжку студента и экзаменационную ведомость.

3.9 Порядок и сроки добора баллов

3.9.1 После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на web-странице кафедры и преподавателем кафедры не позднее 10 дней до начала экзаменационной сессии.

3.9.2 До дня начала экзаменационной сессии студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к экзамену (зачету).

3.9.3 Добор рейтинговых баллов может проходить в форме тестового контроля, отработок пропущенных практических занятий, предоставления письменно выполненных заданий и собеседования.

3.9.4 При проведении тестового контроля способом студент может набрать до 10 баллов. Схема получения баллов при их доборе в виде тестового контроля:

Объем правильных ответов	Процент правильных ответов	Количество баллов
До 20	До 20%	2
20-30	21-30%	3
31-40	31-40%	4
41-50	41-50%	5
51-60	51-60%	6
61-70	61-70%	7
71-80	71-80%	8
81-90	81-90%	9
91-100	91-100%	10

3.9.5 Отработка практического занятия позволяет добрать от 0,5 до 1,0 балла на усмотрение преподавателя, принимающего отработку.