Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 10:56:27
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» июня 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ 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	
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1$_{опк-1}$ Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности. ИД-2$_{опк-1}$ Умеет: защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста ИД-3$_{опк-1}$ Умеет работать с персональными		ДЕ 1, 2	моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы поведения при осуществлении профессиональной деятельности; этические проблемы цифровых технологий	соблюдать моральные и правовые нормы (в том числе по сбору, хранению и обработке персональных данных) в профессиональной деятельности; излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии	навыком поведения при осуществлении профессиональной деятельности поведения с соблюдением моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов навыком анонимизации или псевдонимизации персональных данных	Для текущего контроля: устный опрос, тестирование, написание истории болезни Для промежуточной аттестации: тестирование, собеседование

		данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну, препятствует их разглашению ИД-4$_{опк-1}$ Владеет навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»						
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также	ИД-1$_{опк-4}$ Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7	ДЕ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16,	клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний, принципов и особенностей сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	собрать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента хирургического профиля	навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента хирургического профиля для выявления общих и специфических	Для текущего контроля: устный опрос, тестирование, написание истории болезни Для

	проводить обследования пациента с целью установления диагноза	медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза. ИД-2$_{опк-4}$ Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанный на научных доказательствах; применять медицинские изделия,		17, 18, 19	хирургического профиля		признаков заболевания	промежуточной аттестации: тестирование, собеседование

		предусмотренные порядком оказания медицинской помощи. ИД-3$_{опк-4}$ Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.						
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические	ИД-1$_{ОПК-5}$ Умеет: анализировать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и		ДЕ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13,	Оценку морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме	Провести оценку морфофункциональныхф изиологических состояний и патологических процессов в	Навыками оценивания морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в	Для текущего контроля: устный опрос, тестирование, написание

	процессы в организме человека для решения профессиональных задач	систем органов во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. ИД-2$_{ОПК-5}$ Умеет: оценивать морфофункциональные и физиологические показатели по результатам физикального обследования пациента. ИД-3$_{ОПК-5}$ Умеет оценивать морфофункциональные и		14, 15, 16, 17, 18, 19	человека для решения профессиональных задач	организме человека для решения профессиональных задач.	организме человека для решения профессиональных задач.	истории болезни Для промежуточной аттестации: тестирование, собеседование

		физиологические показатели по результатам лабораторного и инструментального обследования пациента. ИД-4$_{ОПК-5}$ Умеет: обосновывать морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.						

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1 Примеры тестов по дисциплине

1.ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ХОЛАНГИОГРАФИЯ ПРИ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ:
a. выявления холангита
b. исследования перистальтики общего желчного протока
c. исследования тонуса сфинктера Одди
d. ретроградного заполнения внутрипеченочных желчных протоков
e. исключения конкрементов в протоках.

2.ТАКТИКА ВРАЧА ПРИ ПРИКРЫТОЙ ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ:
a. плановая госпитализация в хирургический стационар
b. экстренная госпитализация в хирургический стационар
c. госпитализация в терапевтический стационар
d. наблюдение в поликлинике у терапевта

3.ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПРИ РАКЕ КАРДИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА, ЯВЛЯЕТСЯ:
a. гастродуоденоанастомоз
b. дистальная резекция желудка
c. пилоропластика
d. гастростомия
e. гастроэнтероанастомоз

4. МЕХАНИЧЕСКУЮ ЖЕЛТУХУ НЕ МОЖЕТ ОБУСЛОВИТЬ
a. камень общего желчного протока
b. камень пузырного протока
c. опухоль большого дуоденального сосочка
d. рак головки поджелудочной железы
e. хронический индуративный панкреатит

5.ДИАГНОЗ БОЛЕЗНИ КРОНА ПОДТВЕРЖДАЮТ:
a. ирригоскопия (дефекты наполнения в подвздошных и слепой кишках), колоноскопия с биопсией
b. колоноскопия с биопсией, лапароскопия с биопсией лимфоузлов брыжейки
c. все верно
d. ирригоскопия (гирляндообразное чередование расширенных и суженных участков), колоноскопия с биопсией
e. обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости (чаши Клойбера), лапароскопия с биопсией лимфоузлов брыжейки

6.ПАХОВУЮ ГРЫЖУ, НАПРАВЛЯЮЩУЮСЯ В МОШОНКУ, ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ С
a. гидроцеле
b. опухолью семенного канатика
c. варикоцеле
d. опухолью яичка
e. всем перечисленным

7.ФОРМА ОГРАНИЧЕННОГО ПЕРИТОНИТА
a. разлитой перитонит
b. диффузный перитонит
c. местный перитонит
d. аппендикулярный инфильтрат

8. ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
a. кальцификация поджелудочной железы
b. склероз поджелудочной железы
c. образование камней поджелудочной железы
d. псевдокиста поджелудочной железы
e. аденомы бета-клеток

9.ФЛЕГМОНА ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ВСЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:
a. ретроперитонеальном расположении червеобразного отростка
b. местном перитоните в правой подвздошной области
c. расположении червеобразного отростка латерально от слепой кишки
d. медиальном расположении червеобразного отростка

10. ПРИ ОПУХОЛИ БОЛЬШОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО СОСОЧКА ЖЕЛТУХА:
a. выражена
b. не выражена
c. отсутствует

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

2.2 Примеры практических навыков для промежуточной аттестации по дисциплине

1. Сбор анамнеза.
2. Клиническое обследование пациента: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.
3. Проверка симптомов раздражения брюшины.
4. Исследование грыжевых ворот.
5. Выполнение функциональных проб с целью оценки состояния сосудов нижних конечностей.
6. Формулировка предварительного диагноза.
7. Оценка результатов клинических анализов.
8. Оценка результатов биохимических анализов.
9. Оценка результатов рентгенологических исследований.
10. Формулировка клинического диагноза.
11. Обоснование плана лечения.
12. Выбор хирургического инструмента для оперативного лечения (название и назначение инструмента).
13. Наложение эластических бинтов на нижние конечности.
14. Ведение типовой медицинской документации.

Методика оценивания:

Практические навыки	Отсутствие необходимого	2 балла

	уровня знаний	
	Слабые знания по навыкам, постоянная помощь преподавателя	3 балла
	Самостоятельно показывает и называет навыки, но ответ не систематизирован, незначительные ошибки	4 балла
	Студент показывает все навыки самостоятельно	5 баллов

2.3 Примеры вопросов для промежуточной аттестации по дисциплине

1. Острый аппендицит: классификация, патологоанатомические формы, этиология и патогенез. Клиника, диагностика, лечение.
2. Особенности клиники острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Острый аппендицит у детей, беременных, пожилых.
3. Аппендикулярный инфильтрат: клиника, диагностика, лечение.
4. Периаппендикулярный абсцесс: клиника, диагностика, лечение.
5. Поддиафрагмальный абсцесс: клиника, диагностика, лечение.
6. Тазовый абсцесс: клиника, диагностика, лечение.
7. Межкишечный абсцесс: клиника, диагностика, лечение.
8. Перитонит как осложнение острого аппендицита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности перитонита. Показания к лапаростомии, ведение больного в послеоперационном периоде.
9. Хронический аппендицит: классификация, клиника, диагностика, показания и противопоказания к оперативному лечению.
10. ЖКБ: этиология и патогенез камнеобразования. Выбор метода оперативного лечения. Роль малоинвазивных методов лечения.
11. Острый холецистит: этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение, методы операций и показания к ним.
12. Холедохолитиаз: причины развития, клиника, дооперационная и интраоперационная диагностика, лечение.
13. Механическая желтуха как осложнение ЖКБ: причины развития, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия, эндоскопические и хирургические методы лечения.
14. Острый панкреатит: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, патологическая анатомия. Клиника, диагностика, консервативное лечение.
15. Панкреонекроз: периоды течения, клиника, диагностика, хирургическое лечение.
16. Гнойные осложнения панкреонекроза, их диагностика и лечение. Особенности ведения послеоперационного периода.
17. Язвенная болезнь желудка и ДПК: показания к операции, виды оперативных вмешательств.
18. Кровоточащая язва желудка и ДПК: клиника, диагностика, классификация по степени тяжести кровопотери. Консервативное и оперативное лечение, эндоскопические методы остановки кровотечений.
19. Прободная язва желудка и ДПК: классификация, клиника перфораций в свободную брюшную полость, диагностика. Особенности клинической картины и диагностики прикрытых и атипичных перфораций. Лечебная тактика, виды операций.
20. Пилородуоденальный стеноз: патогенез, стадии заболевания, клиники и диагностика. Особенности предоперационной подготовки, показания к оперативному лечению, виды операций.

21. Синдром Маллори-Вейсса: причины развития, клиника, диагностика, лечение.
22. Кишечная непроходимость: определение понятия, классификация. Особенности предоперационной подготовки, показания к резекции кишки.
23. Странгуляционная кишечная непроходимость: определение, причины развития, особенности патогенеза, диагностика, лечение.
24. Обтурационная кишечная непроходимость: определение, причины развития, особенности патогенеза, диагностика, лечение.
25. Спаечная кишечная непроходимость: причины развития, диагностика, лечебная тактика, лечение.
26. Инвагинация: причины развития, диагностика, лечебная тактика, лечение.
27. Грыжи живота: определение понятия, классификация, элементы грыжи. Общая симптоматика, принципы оперативного лечения, основные этапы грыжесечения.
28. Пупочные грыжи: клиника, диагностика, хирургическое лечение.
29. Прямые и косые паховые грыжи. Анатомия пахового канала. Дифференциальная диагностика косой и прямой паховой грыжи. Клиника, дифференциальная диагностика, хирургическое лечение косой и прямой паховой грыжи.
30. Бедренные грыжи: анатомия бедренного канала, клиника, дифференциальная диагностика, методы оперативного лечения.
31. Послеоперационные грыжи: причины развития, клиника, хирургическое лечение.
32. Ущемленные грыжи: определение, типичные и атипичные виды ущемления, клиника. Особенности операции при ущемленных грыжах, определение жизнеспособности ущемленной петли кишки, объем резекции кишки.
33. Перитонит: определение понятия, классификация, патогенез.
34. Современные принципы комплексного лечения перитонита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности процесса.
35. Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита. Принципы антибиотикотерапии.
36. Варикозная болезнь: классификация. Клиника. Методы клинических и инструментальных методов исследования. Принципы лечения в зависимости от стадии. Консервативное лечение. Хирургическое лечение. Осложнения.
37. Поверхностный тромбофлебит. Клиническая картина. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению.
38. Тромбозы глубоких вен: причины. Классификация. Клиника, дифференциальная диагностика. Методы клинической и инструментальной диагностики. Профилактика. Профилактика ТЭЛА. Принципы лечения глубоких флеботромбозов. Показания и методы хирургического лечения. Методы реабилитации.

2.4 Примеры билетов бля проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Билет № ХХХ

1. Острый аппендицит: анатомия червеобразного отростка, этиология и патогенез, клинико-морфологическая классификация.
2. Принципы лечения тромбоза глубоких вен. Показания и методы хирургического лечения. Методы реабилитации.
3. НЯК. Клиника, диагностика

Билет № ХХХ

1. Холангит как осложнение ЖКБ. Причины развития, классификация, клиника, патогенез, диагностика, хирургическая тактика. Эндоскопические и традиционные методы лечения.
2. Варикозная болезнь нижних конечностей: этиологические факторы, патогенез, классификация, диагностика.
3. Дивертикулярная болезнь. Классификация.

Билет № XXX
1. Аппендикулярный инфильтрат: определение понятия, классификация, клиника, хирургическая тактика, лечение. Хронический аппендицит.
2. Современные принципы комплексного лечения перитонита. Особенности хирургической тактики в зависимости от распространенности процесса.
3. Послеоперационные грыжи: причины развития, клиника, хирургическое лечение.

Методика оценивания ответов обучающихся вопросы экзаменационного билета:
Экзаменационный билет состоит из 3 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 3 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Оценка ответа на вопрос в баллах:
10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;
6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;
4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;
0 баллов – полное незнание вопроса

3. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

3.1 Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине.

Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Факультетская хирургия», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы).
В соответствии с объемом и видом учебной работы при реализации РПД «Факультетская хирургия», изучение материала проводится в 2-х семестрах на IV курсе с освоением дисциплинарных модулей и сдачей курсового экзамена в 8-ом семестре.
Определение рейтинга студента по дисциплине в семестре.

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 3х и более лекций за два 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 3 баллов с шагом 0,5 балла (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 1-4 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 осуществляется по окончании 8 семестра, 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 3 до 5 баллов.

3.2 Тематический план изучения дисциплины и балльная оценка дидактических модулей.

Виды текущего контроля	Дидактический модуль	Дидактическая единица	Количество рейтинговых баллов	
			Min	Max
Семестр 7				
Практические занятия	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-3. Методика обследования больного с патологией органов брюшной полости. Инструментальные методы обследования	2	3

		хирургического больного. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)		
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-3. Методика обследования больного с патологией органов брюшной полости. Инструментальные методы обследования хирургического больного. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5) – курация больного	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-4. Острый аппендицит. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-5. Осложнения острого аппендицита. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-6. Острый холецистит и желчнокаменная болезнь. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-7. Осложнения острого холецистита и ЖКБ. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-8. Острый панкреатит. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-9. Панкреонекроз. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-12.Острая кишечная непроходимость. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-10. Осложнения язвенной болезни. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3

	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-11. Хирургия язвенной болезни желудка и ДПК. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Организация хирургической помощи	ДЕ-1. Структура и организация работы хирургического стационара. Санитарно-эпидемиологический режим в хирургии. (ОПК-1)	2	3
История болезни			15	25
Текущий рейтинг	Рейтинг 9 семестра+история болезни		42	64
Семестр 8				
Практические занятия	Организация хирургической помощи	ДЕ-2. Организация работы в операционной. Асептика и антисептика. (ОПК-1)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-3. Методика обследования больного с патологией органов брюшной полости. Инструментальные методы обследования хирургического больного. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5) – курация больного	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-13. Грыжи живота. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-14. Перитонит. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-15. Варикозная болезнь. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ- 16. Тромбозы вен. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Синдром системного воспалительного ответа в хирургии	ДЕ-19. Раны и раневая инфекция. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Колопроктология	ДЕ-17. Неопухолевые заболевания толстого	2	3

		кишечника. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)		
	Колопроктология	ДЕ-18. Диагностика заболеваний толстого кишечника. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
		Тестовый контроль	2	3
		Сдача практических навыков	2	3
История болезни			15	25
Текущий рейтинг	Рейтинг 8 семестра+история болезни		38	61
Курсовой рейтинг	(Рейтинг 7 семестра + рейтинг 8)/2		40	60
Экзаменационный рейтинг	Тестовый контроль		0	5
	Практические навыки		2	5
	Экзаменационный билет		12	30
	Сумма		14	40
Итоговый рейтинг			54	100

3.3 Распределение рейтинговых баллов в 7-8семестре

Виды контроля	Количество баллов		
		7 семестр	8 семестр
Практические занятия	Min	27	23
	max	39	36
История болезни	min	15	15
	max	25	25
Текущий рейтинг за курс	min	40	
	max	60	

3.4 Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине

3.4.1 Студент, имеющий курсовой рейтинг по дисциплине, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче зачёта или экзамена.

3.4.2 Итоговый тестовый контроль и время проведения экзамена расходятся, т.е. итоговый тестовый контроль пишется в течение осеннего семестра на последнем занятии.

3.4.3 Практические навыки сдаются по методике обследование хирургического больного.

3.4.4 При успешном выполнении студентом всех видов экзаменационного контроля (20 баллов и более) набранные рейтинговые баллы суммируются.

При этом по каждому виду контроля должно быть набрано не менее минимального количества баллов.

3.4.5 При неуспешном выполнении студентом экзаменационного контроля (менее 20 баллов) 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	0-70 %	0 баллов
	71-80 %	3 балла
	81-90 %	4 балла
	91-100 %	5 баллов
Практические навыки	Отсутствие необходимого уровня знаний	2 балла
	Слабые знания по навыкам, постоянная помощь преподавателя	3 балла
	Самостоятельно показывает и называет навыки, но ответ не систематизирован, незначительные ошибки	4 балла
	Студент показывает все навыки самостоятельно	5 баллов
Экзаменационный билет	Полное незнание вопроса	0 баллов
	Ошибки в ответе – при дополнительных, наводящих вопросах, не может исправить	4 балла
	Неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает	6 баллов
	Полный, четкий, систематизированный ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы	10 баллов

3.6 Методика подсчета экзаменационного рейтинга

Раздел экзамена		Балл
Итоговый тест	Min	0
	Max	5
Практические навыки № 1 (весенний семестр)	Min	2
	Max	5
Билет, вопрос №1	Min	4
	Max	10

Билет, вопрос №2	Min	4
	Max	10
Билет, вопрос №3	Min	4
	Max	10
Суммарный экзаменационный рейтинг	Min	22
	Max	40

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 «Госпитальная 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 экзамена	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 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 2 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.

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.