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

ГОСПИТАЛЬНАЯ 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	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, решение ситуационных задач, 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 2, 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, решение ситуационных задач, написание

	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, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	хирургического профиля		признаков заболевания	истории болезни Для 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 2, 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, решение

	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, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	человека для решения профессиональных задач	организме человека для решения профессиональных задач.	организме человека для решения профессиональных задач.	ситуационных задач, написание 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. Лапароскопическая стойка с 3D-визуализацией относится к разделу ИТ:
a. Нейротехнологии и искусственный интеллект
b. Интернет вещей
c. VR и AR
d. Робототехника и сенсорика
2. Обязательными разделами в ЭМК пациента хирургического профиля являются:
a. Жалобы
b. Анамнез заболевания
c. Объективный осмотр
d. Показания к операции
e. Предоперационный эпикриз
f. Все вышеперечисленное
3. Оценка риска смертности при остром коронарном синдроме производится с использованием онлайн-калькулятора:
a. Шкалы SOFA
b. Шкалы APACHE II
c. Шкалы GRACE
4. Определение раневого процесса
a. сложный комплекс биологических реакций организма, развивающийся в ответ на повреждение тканей
b. сложный комплекс биологических реакций организма, развивающийся в ответ на повреждение тканей и направленных на их заживление
c.сложный комплекс биологических реакций организма, развивающийся в ответ на повреждение тканей или нарушение целостности кожного покрова и направленных на их заживление
d.сложный комплекс биологических реакций организма, направленных на их заживление
5. Современная классификация сепсиса (пересмотр 2016 года)
a.SIRS, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок
b.сепсис, септический шок
c.сепсис, тяжелый сепсис
d.SIRS, сепсис
6. Устранение источника перитонита
a.максимально радикальное удаление источника перитонита с последующим удалением большого сальника
b.объём операции не соизмеряется с функциональными возможностями больного
c.общепринятый доступ - контрапертурные разрезы передней брюшной стенки
d.общепринятый доступ - срединная лапаротомия
7. Концентрация прокальцитонина в плазме крови в норме
a.менее 0,01 нг/мл
b.менее 0,1 нг/мл
c.менее 0,5 нг/мл
d.менее 1 нг/мл
8.Клинически острый аппендицит может быть принят за
a.сальпингит
b.острый холецистит
c.дивертикулит Меккеля
d.любую из этих патологий
9. К Формам ПТБ не относится
a.варикозно-язвенная.

b.отечно-болевая.
c.отечно-варикозная.
d.варикозная.
10.При каком виде острой кишечной непроходимости наблюдаются кровянистые выделения из прямой кишки
a.заворот тонкой кишки
b.спаситческая непроходимость
c.инвагинация
d.паралитичесекая непроходимость
11. У больного 48 лет с синдромом Лериша и стенозом почечной артерии с вазоренальной гипертензией правильным методом лечения будет:
a.консервативная терапия
b.операция - бифуркационное аорто-бедренное протезирование
c.операция - бифуркационное аорто-бедренное шунтирование, пластика почечной артерии
d.нефрэктомия
e.периартериальная симпатэктомия
12. Вторичное заживление раны наблюдается при заживлении через:
a.нагноение;
b.струп;
c.грануляции;
d.все указанное;
e.ничего из указанного.
13. К острой неспецифической хирургической инфекции относится:
a.фурункул;
b.столбняк;
c.дифтерия;
d.актиномикоз.
14. При подозрении на несостоятельность швов желудочно – кишечного анастомоза следует выполнить
a.обзорную рентгенографию брюшной полости
b.контрастное рентгенологическое исследование культи желудка
c.ФГДС
d.УЗИ брюшной полости
15. Показанием для неотложной торакотомии при проникающем ранении грудной клетки является
a.пневмоторакс
b.гемоторакс
c.свернувшийся гемоторакс
d.продолжающееся кровотечение в плевральную полость

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

Методика функционального обследования больных с хирургическими заболеваниями:
- выявление внешних признаков артериальной недостаточности конечностей
- пальпация и аускультация периферических артерий и определение специальных

симптомов;
- проведение проб по оценке состояния венозного кровообращения конечностей;
- определение симптомов при тромбофлебитах вен конечностей и посттромбофлебитический синдром,
Выявление симптомов острого хирургического заболевания:
-симптом Щеткина-Блюмберга; Ситковского; Ровзинга; Курвуазье; Ортнера; «Френикус-симптом»; «Обуховской больницы»; «Падающей капли»; Воскресенского при остром панкреатите; Мейо-Робсона; Керте; Кулена.
Оформление медицинской документации (истории болезни, амбулаторной карты, диспансеризация).
Участие в манипуляциях:
- переливание крови, определение группы крови, резус фактора, проб на совместимость
- перевязки, снятие швов;
- плевральные пункции;
- Фиброгастродуоденоскопия;
- лапараскопия;
- УЗИ печени, поджелудочной железы;
- ректороманоскопия;
- Фиброколоноскопия;
- эндоскопическая ретроградная холангио-панкреатография,
- эзофагоскопия и бужирование пищевода,
- производство новокаиновых блокад (паранефральной, межреберной, круглой связки печени, футлярной и тд.)
- ассистенции при операциях (грыжесечении, аппендектомии, вскрытии гнойников, первичной хирургической обработке и т.д.)
Уметь составить план обследования и лечения хирургического больного с патологией желчного пузыря, поджелудочной железы, желудка, двенадцатиперстной кишки, кишечника, прямой кишки, грыжи, патологий периферических сосудов.
Владеть методиками обследования хирургического больного:
-сбор анамнеза;
-обследование органов брюшной полости: смотр, аускультация, перкуссия, пальпация.
-Уметь определить наличие газа и свободной жидкости в брюшной полости.
- Знать и уметь обследовать места выхода грыж брюшной стенки.
-Представлять различия между косой и прямой паховыми грыжами. Между паховой и бедренной грыжами.
- Знать признаки ущемления грыжи.
-Уметь провести пальцевое обследование прямой кишки.
-Уметь подготовить систему для в/в вливания.
-Уметь определить групповую принадлежность крови.
-Уметь провести пробу на совместимость крови.
-Знать признаки осложнений при переливании крови.
-Знать назначение хирургических инструментов.
-Уметь прочитать рентгенограмму с хирургической патологией (чаши Клойбера, наличие свободного газа в брюшной полости, ирригоскопия, холангиография, рентгеноскопия желудка).
-Определить абсолютную и относительную длину конечности.
-Определить объем сегмента конечности.
-Определить углы сгибания и разгибания в суставах.
-Определить сосудистые и неврологические нарушения в дистальных отделах конечности.
-Определить перелом по клиническим признакам.
-Оценить состояние конечности в гипсовой повязке.
-Определить площадь ожоговой поверхности.

-Уметь наложить жгут.
-Уметь наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.
-Пальпация почек (в разных положениях).
-Перкуссия и пальпация области мочевого пузыря.
-Катетеризация мочевого пузыря эластическим катетером.

2.3 Примеры вопросов для промежуточной аттестации по дисциплине

1. Острый аппендицит: анатомия червеобразного отростка, классификация, патологоанатомические формы, этиология и патогенез.
2. Особенности течения острого аппендицита у беременных. Дифференциальная диагностика. Тактика.
3. Поддиафрагмальный абсцесс. Тазовый абсцесс. Межкишечный абсцесс. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
4. Особенности клиники острого аппендицита в зависимости от расположения червеобразного отростка. Дифференциальная диагностика.
5. Постхолецистэктомический синдром. Определение понятия. Причины развития. Лечение.
6. Резидуальный холедохолитиаз. Анатомия желчевыводящих путей. Причины. Методы диагностики. Лечение.
7. Холедохолитиаз: причины развития, клиника, дооперационная и интраоперационная диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома.
9. Острый панкреатит. Анатомия поджелудочной железы. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика.
10. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
11. Кисты поджелудочной железы: этиология, клиника, диагностика, лечение.
12. Панкреонекроз: периоды течения, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Хирургическое лечение.
13. Инвагинация: причины развития, диагностика, дифференциальная диагностика, хирургическая тактика, лечение.
14. Заворот тонкой кишки. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
15. Обтурационная кишечная непроходимость: определение, причины развития, особенности патогенеза, диагностика, лечение.
16. Дифференциальный диагноз непроходимости желудочно-кишечного тракта. Методы обследования пациента при острой кишечной непроходимости.
17. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация. Показания к оперативному лечению. Принципы лечения.
18. Ущемленные грыжи: определение, типичные и атипичные виды ущемления, клиника. Особенности операций при ущемленных грыжах, определение жизнеспособности ущемленной петли кишки, объем резекции кишки.
19. Паховые грыжи: анатомия пахового канала, классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, хирургическое лечение.
20. Клиническая картина и диагностика перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение.
21. Болезни оперированного желудка. Рефлюкс-гастрит. Рефлюкс-эзофагит. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Показания к хирургическому лечению.
22. Синдром Золлингера-Эллисона. Этиология и патогенез. Диагностика. Особенности хирургического лечения.

23. Кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода: этиология, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Методы медикаментозного и хирургического лечения.
24. Клиника и диагностика перитонита. Роль антибактериальной терапии в лечении перитонита.
25. Современные принципы комплексного лечения перитонита. Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности процесса. Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита. Принципы антибиотикотерапии.
26. Хирургический сепсис. Определение понятия. Классификация. Диагностика. Лечение.
27. Анальная трещина: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Геморрой: определение понятия, классификация, этиология, клиническая картина, консервативное и оперативное лечение.
29. Методы определения проходимости глубоких вен, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен.
30. Острые нарушения мезентериального кровообращения. Клиника. Диагностика.
31. Дифференциальная диагностика. Лечение.
32. Артериальные тромбозы и эмболии. Этиология. Факторы, способствующие тромбообразованию. Эмбологенные заболевания.
33. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей: клиника, классификация, методы инструментальной диагностики, консервативное лечение.
34. Ахалазия кардии: классификация, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, принципы и методы лечения.
35. Классификация заболеваний пищевода. Симптоматика заболеваний пищевода и методы его исследования.
36. Заболевания, протекающие с синдромом дисфагии. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
37. Абсцесс легкого: этиология, клиника, диагностика, лечение.
38. Дифференциальный диагноз синдрома плеврального выпота и пневмоторакса. Синдром системного воспаления при хирургической инфекции легких и плевры.
39. Аортальный стеноз: этиология, патологическая физиология, клиника, методы хирургического лечения.
40. Аортальная недостаточность: этиология, патологическая физиология, клиника, методы хирургического лечения.
41. Митральный стеноз: этиология, патологическая физиология, клиника, методы хирургического лечения.
42. Митральная недостаточность: этиология, патологическая физиология, клиника, методы хирургического лечения.
43. Области применения системы поддержки врачебных решений. Примеры использования.
44. Роботизированная хирургия. Примеры.
45. Шкалы оценки тяжести состояния больного и риска смертности при сепсисе. Примеры онлайн-калькуляторов.
46. Носимые устройства для самоконтроля при хронической сердечной недостаточности.
47. Острый коронарный синдром. Прогноз риска смертности с использованием онлайн-калькулятора шкалы GRACE.
48. Этические и деонтологические нормы врачебной деятельности, информационная безопасность. Работа с персональными данными.
49. Примеры использования ИИ в хирургии, эндоскопии.
50. Особенности ведения ЭМК пациента хирургического профиля.

2.4 Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Ситуационная задача № XXX

Больная В., 29 лет, бригадой скорой медицинской помощи была доставлена в приёмное отделение хирургического стационара с жалобами на боль внизу живота, больше справа, тошноту, изжогу, сухость во рту.

Из анамнеза: Боль появилась 12 часов назад с эпигастральной области, затем переместилась вниз живота, больше справа, была 2-х кратная необильная рвота, не приносившая облегчения. Больная страдает хроническим гиперацидным гастритом с сезонными обострениями в течение 5 лет.

Объективно: Общее состояние больной удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, чистые. ЧСС - 88 уд/мин. Т- 37,6 С. АД - 125/70 мм.рт.ст. Язык суховат, обложен белым налётом. Живот округлой формы, участвует в акте дыхания, мягкий, при пальпации болезненный в эпигастральной и правой подвздошной областях. Печень - не увеличена, безболезненна. Симптомов раздражения брюшины нет. Симптомы Ровзинга, Ситковского-сомнительные, симптом Бартомье-Мехельсона, Образцова положительные. Стула не было в течение суток. Пальпация, перкуссия поясничных областей безболезненная. Дизурических явлений нет.

Результаты лабораторно-инструментального исследования:

ОАК: Hb- 129 г/л; Эр- 5,5*1012/л; Ht- 37%; СОЭ - 18 мм/ч; Л- 16,8*109/л; Э- 2, П- 9, С- 57, ЛФ- 30, М- 2.

ОАМ: цвет соломенно-желтая; прозрачная; УВ - 1018; сахар- отрицательный; белок- отрицательный; Л- 2-3 в п/зр; эпителий– 1-2 в п/зр.

Биохимическое исследование крови: общий белок - 82 г/л; общий билирубин- 14,4 мкмоль/л; мочевина - 6,8 ммоль/л; креатинин- 78 ммоль/л; К- 4,2 ммоль/л; Na- 138 ммоль/л; Cl- 106 ммоль/л.

Вопросы:

1.Сформулируйте диагноз, обосновав его имеющимися в условии задачи сведениями.

2.Какие лабораторные и/или инструментальные исследования необходимо провести для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики? Дайте убедительную аргументацию необходимости каждого дополнительного исследования.

3.Какие лечебные мероприятия должны быть проведены, исходя из условий задачи и диагноза?

4.Проведите дифференциальный диагноз.

Ситуационная задача № XXX

Больная П, 32 лет доставлена в приемный покой с жалобами на внезапно возникшие резкие боли в левой голени и стопе.

Из анамнеза: в течение нескольких лет страдает фибрилляцией предсердий, боли в левой нижней конечности возникли три часа назад, самостоятельно не лечилась, стонет от доли.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Стопа и нижняя треть голени резко бледные, холодные. Пальпация голени резко болезненна, движения в голеностопном суставе отсутствуют, тактильная чувствительность на стопе снижена. Пульсация левой бедренной артерии тотчас под пупартой связкой отчетливая, дистальнее пульс не определяется, на правой нижней конечности пульсация определяется на всех уровнях отчетливо.

Результаты лабораторно-инструментального обследования:

ОАК: Эр = 4,0 х1012/л, Hb = 130 г/л. Лейкоциты = 5,6х109/л. СОЭ = 12 мм/час.

ОАМ: цвет сол. - желтый, белок – отр., сахар – отр., лейкоц. - отр., эпителий – отр.

Биохимическое исследование крови: Сахар = 4,6 ммоль/л, общий холестерин = 7,8 ммоль/л, триглицериды = 2,6 ммоль/л.

ЭКГ: Зубцы Р отсутствуют, регистрируются волны f с частотой 400 в 1 мин. Интервалы RR нерегулярные, частота комплексов QRS 96 в 1 мин.
ЭхоКГ: толщина межжелудочковой перегородки и задней стенки левого желудочка 1,0 см, движение стенок левого предсердия асинхронное. В полости левого предсердия визуализируется пристеночный тромб.
Вопросы:
1.Сформулируйте диагноз, обосновав его имеющимися в условии задачи сведениями.
2.Какие лабораторные и/или инструментальные исследования необходимо провести для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики? Дайте убедительную аргументацию необходимости каждого дополнительного исследования.
3.Какие лечебные мероприятия должны быть проведены, исходя из условий задачи и диагноза?
4.Проведите дифференциальный диагноз.

Ситуационная задача № XXX
Больная Б., 50 лет, асфальтоукладчица, обратилась к хирургу поликлиники.
Жалобы на наличие опухолевидного образования в области пупка.
Из анамнеза: образование появилось 3 года назад, увеличивается в размерах при выполнении физической нагрузки, исчезает в положении лежа.
Объективно: Состояние удовлетворительное, повышенного питания. Рост = 156 см., масса тела = 78кг. Кожа обычной окраски. Дыхание везикулярное. ЧД = 18 в1мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС = 84 в 1мин, АД = 140 и 90 мм рт.ст. Язык влажный, не обложен. Живот больших размеров, при пальпации мягкий, безболезненный. Выше пупка по средней линии определяется дефект в апоневрозе 4 см. в диаметре.
Результаты лабораторно-инструментального обследования:
ОАК: Эр. = 4,0х1012 /л, Hb = 150 г/л, ЦП= 0,9, лейк. = 9,6х109/л: эоз.-1%, п/я – 5%, с/я – 68%, лимф. = 19%, мон.= 6%, СОЭ = 5 мм/ч.
Вр. сверт. крови = 6 минут, вр. кровотеч. = 3 минуты, ПТИ = 90%.
ОАМ: Цвет - соломенно-желтый, уд. пл. =1014, реакция – кислая, белок = 0,033%, сахар - отр., лейк. – един. в п/зр, эпит. плоский = 2-3 в п/зр
ЭКГ: Ритм синусовый, 84 в минуту. Признаки нарушения метаболизма миокарда.
Рентгеноскопия органов грудной клетки: срединная тень не расширена. Корни лёгких структурны, легочный рисунок не изменен, очаговых и инфильтративных теней не выявлено.
Обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости: Диафрагма подвижна, положение куполов обычное. Признаков свободной жидкости и газа в брюшной полости не выявлено.
Биохимический анализ крови: амилаза сыворотки = 28 Е/л, билирубин общий =10,0 мкмоль/л (прямой = 4,0 мкмоль/л), АЛТ = 72 Е/л, АСТ = 61 Е/л, холестерин = 5,2 ммоль/л, калий = 4,4 ммоль/л, натрий = 115 ммоль/л, хлор = 98 ммоль/л, общий белок = 72г/л.
Вопросы:
1.Сформулируйте диагноз, обосновав его имеющимися в условии задачи сведениями.
2.Какие лабораторные и/или инструментальные исследования необходимо провести для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики? Дайте убедительную аргументацию необходимости каждого дополнительного исследования.
3.Какие лечебные мероприятия должны быть проведены, исходя из условий задачи и диагноза?
4.Проведите дифференциальный диагноз.

2.5 Примеры билетов бля проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Все билеты состоят из двух частей, которые выбираются студентом отдельно. Первая часть состоит из двух вопросов по различным тематикам (из перечня вопросов для

промежуточной аттестации). Вторая часть в билете состоит из ситуационной задачи (из перечня ситуационных задач для промежуточной аттестации).

Билет № XXX
Острый аппендицит: анатомия червеобразного отростка, классификация, патологоанатомические формы, этиология и патогенез. Клинико-диагностические критерии.
Острый коронарный синдром. Прогноз риска смертности с использованием онлайн-калькулятора шкалы GRACE.
Ситуационная задача.

Билет № XXX
Методы определения проходимости глубоких вен нижних конечностей, оценки состояния клапанного аппарата поверхностных и коммуникантных вен.
Показания и методы коррекции открытого артериального протока.
Ситуационная задача.

Билет №XXX
Роботизированная хирургия. Примеры.
Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей: классификация, показания к хирургическому лечению.
Ситуационная задача.

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 «Госпитальная 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 «Госпитальная хирургия», изучение материала проводится в 3-х семестрах на V - VI курсах с освоением дисциплинарных модулей и сдачей курсового экзамена в 11-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 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 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 3-5 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 осуществляется по окончании 11 семестра, пишется на последнем занятии в течение 2 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 9				
Практические занятия	Хирургическая ангиология	ДЕ-13. Методика обследования больного с патологией артерий и вен конечностей (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3

	Организация хирургической помощи	ДЕ-1. Организация работы в операционной. Асептика и антисептика. Операционный день (ОПК-1)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-14. Хроническая ишемия нижних конечностей (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-15. Хронические облитерирующие заболевания сосудов нижних конечностей. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-16. Острая артериальная ишемия нижних конечностей. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-17. Острая и хроническая абдоминальная ишемия (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ- 18 Хирургические аспекты тромбоэмболии легочной артерии (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-19. Аневризмы аорты (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Кардиохирургия	ДЕ-26. Синдром хронической сердечной недостаточности при врожденных пороках сердца и сосудов (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Кардиохирургия	ДЕ-27. Синдром хронической сердечной недостаточности при приобретенных пороках сердца и сосудов (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Кардиохирургия	ДЕ-28 Синдром коронарной недостаточности (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5) - Специальные методы диагностики и лечения в клинике сердечно - сосудистой хирургии. Эндоваскулярные технологии лечения.	2	3
	Кардиохирургия	ДЕ-28 Синдром коронарной недостаточности (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
История болезни			15	25

Текущий рейтинг	Рейтинг 9 семестра+история болезни		39	61
Семестр 10				
Практические занятия	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-2. Методика обследования больного с патологией органов брюшной полости. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Организация хирургической помощи	ДЕ-1. Организация работы в операционной. Асептика и антисептика. Операционный день (ОПК-1)	2	3
	Заболевания органов грудной клетки (торакальная хирургия)	ДЕ-23. Медиастенит (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-3. Заболевания, протекающие с синдромом дисфагии (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-4. Инородные тела желудочно-кишечного тракта (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Синдром системного воспалительного ответа в хирургии	ДЕ- 29. Абдоминальный сепсис (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-5. Хирургия хронического панкреатита (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Колопроктология	ДЕ-11. Проктология (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Колопроктология	ДЕ-12. Заболевания ободочной кишки (неотложные состояния в онкопроктологии) (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-6. Постхолецистэктомический синдром (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-20. Синдром портальной гипертензии (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3

	Заболевания органов грудной клетки (торакальная хирургия)	ДЕ-24. Синдром обструкции дыхательных путей при заболеваниях легких, средостения, трахеи (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
История болезни			15	25
Текущий рейтинг	Рейтинг 10 семестра+история болезни		39	61
Семестр 11				
Практические занятия	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-2. Инструментальные методы обследования хирургического больного. (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-7. Дифференциальная диагностика болевого абдоминального синдрома (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-8. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-9. Дифференциальный диагноз синдрома механической желтухи (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов брюшной полости (абдоминальная хирургия)	ДЕ-10. Дифференциальный диагноз синдрома непроходимости желудочно-кишечного тракта (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Заболевания органов грудной клетки (торакальная хирургия)	ДЕ-25. Дифференциальный диагноз синдрома плеврального выпота, пневмоторакса. Синдром системного воспаления при хирургической инфекции легких, плевры и средостения (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-21. Дифференциальный диагноз острой артериальной ишемии (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)	2	3
	Хирургическая ангиология	ДЕ-22. Дифференциальная диагностика синдрома хронической артериальной	2	3

		ишемии (ОПК-1; ОПК-4, ОПК-5)		
	Организация хирургической помощи	ДЕ-1. Организация работы в операционной. Асептика и антисептика. Операционный день (ОПК-1)	2	3
		Тестовый контроль	2	3
		Сдача практических навыков	2	3
История болезни			15	25
Текущий рейтинг	Рейтинг 11 семестра+история болезни		37	58
Курсовой рейтинг	(Рейтинг 9 семестра + рейтинг 10 семестра + рейтинг 11 семестра)/3		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 9-11семестре

Виды контроля	Количество баллов			
		9 семестр	10 семестр	11 семестр
Практические занятия	min	39	39	37
	max	61	61	58
История болезни	min	15	15	15
	max	25	25	25
Текущий рейтинг за курс	min	40		
	max	60		

3.4 Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине

3.4.1 Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, 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	min	10

регионального, федерального и международного уровня с материалами, выполненными под руководством сотрудниками кафедры	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.