

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.03.2026 12:42:18
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173890174608

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения РФ

Кафедра хирургических болезней

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«09» июня 2025 г.



**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ПРАКТИКУМ: ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ВРАЧА-ХИРУРГА В СТАЦИОНАРНЫХ
УСЛОВИЯХ**

Специальность – 31.05.01 - Лечебное дело
Уровень высшего образования - специалитет
Квалификация – «Врач – лечебник»

г. Екатеринбург
2025 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	Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7	ДЕ 1, 2, 3, 4	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 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

		<p>данными пациентов и сведениями, составляющим и врачебную тайну, препятствует их разглашению</p> <p>ИД-4_{опк-1} Владеет навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»</p>						
<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также</p>	<p>ИД-1_{опк-4} Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания</p>	<p>Обследование взрослых с целью установления диагноза Код ТФ - А/02.7</p>	<p>ДЕ 1,2, 3, 4</p>	<p>клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний, принципов и особенностей сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</p>	<p>собрать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациента хирургического профиля</p>	<p>навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента хирургического профиля для выявления общих и специфических</p>	<p>Для текущего контроля: устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, написание</p>

	<p>проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>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,</p>			<p>хирургического профиля</p>		<p>признаков заболевания</p>	<p>истории болезни Для промежуточной аттестации: тестирование, собеседование</p>
--	--	---	--	--	-------------------------------	--	------------------------------	--

		<p>предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>ИД-3_{опк-4}</p> <p>Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.</p>						
<p>Этиология и патогенез</p>	<p>ОПК-5.</p> <p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические</p>	<p>ИД-1_{опк-5}</p> <p>Умеет: анализировать строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и</p>		<p>ДЕ 1,2, 3, 4</p>	<p>Оценку морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме</p>	<p>Провести оценку морфофункциональных физиологических состояний и патологических процессов в</p>	<p>Навыками оценивания морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в</p>	<p>Для текущего контроля: устный опрос, тестирование, решение</p>

	<p>процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>систем органов во взаимодействии и с их функцией в норме и патологии, анатомо-физиологическое, возрастное, половое и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного организма. ИД-2опк-5 Умеет: оценивать морфофункциональные и физиологические показатели по результатам физикального обследования пациента. ИД-3опк-5 Умеет оценивать морфофункциональные и</p>			<p>человека для решения профессиональных задач</p>	<p>организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>организме человека для решения профессиональных задач.</p>	<p>ситуационных задач, написание истории болезни Для промежуточной аттестации: тестирование, собеседование</p>
--	---	---	--	--	--	---	---	--

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

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1 Примеры тестов по дисциплине

1. Для какой стадии перитонита (по тяжести течения) характерна триада: спутанное сознание (эйфория), «гробовая тишина» в животе при аускультации, олигоанурия и гипотензия (АД ниже 90 мм.рт.ст.), требующая вазопрессорной терапии?
 - А) Стадия абдоминального сепсиса
 - Б) Стадия тяжёлого сепсиса и септического шока
 - В) Стадия местного неотграниченного перитонита
 - Г) Стадия компенсированного

2. Какой из перечисленных критериев наиболее надёжно отличает первичный перитонит от вторичного перитонита при анализе асцитической жидкости?
 - А) Полиморфноядерные лейкоциты $>250 \text{ \textbackslash мм}^3$
 - Б) Положительный посев на один грамположительный микроорганизм
 - В) низкий уровень глюкозы $<50 \text{ мг\textbackslash дл}$, высокий ЛДГ и\или наличие множественных микроорганизмов\грибов.

3. В чем заключается принципиальное отличие тотальной экстаперитонеальной пластики (ТЕР) от трансабдоминальной предбрюшинной пластики (ТАРР) при лечении паховой грыжи?
 - А) При ТЕР используется только натяжная пластика местными тканями
 - Б) При ТЕР хирург не входит в брюшную полость, все манипуляции проходят в предбрюшинном пространстве
 - В) ТАРР выполняется только под местной анестезией, а ТЕР-под общим наркозом
 - Г) При ТАРР сетка не используется, в отличие от ТЕР

4. Через какой анатомический канал чаще всего выходит бедренная грыжа и кто чаще страдает этим заболеванием?
 - А) Через бедренное кольцо, чаще мужчины
 - Б) Через бедренное кольцо, чаще женщины
 - В) Через паховый канал, чаще женщины
 - Г) Через запираемый канал, чаще мужчины

5. Форма ограниченного перитонита?
 - А) Разлитой перитонит
 - Б) Диффузный перитонит
 - В) Местный перитонит
 - Г) Аппендикулярный инфильтрат

6. Осложнением острого панкреатита не является?
 - А) Кальцификация поджелудочной железы
 - Б) Склероз поджелудочной железы
 - В) Образование камней поджелудочной железы
 - Г) Псевдокиста поджелудочной железы
 - Д) Аденомы бета-клеток

7. Паховую грыжу, направляющуюся в мошонку дифференцируют с...?
 - А) Гидроцеле
 - Б) Опухолью семенного канатика
 - В) Варикоцеле
 - Г) Опухолью яичка
 - Д) Всем перечисленным

8. Современная классификация сепсиса (пересмотр 2016 года)
 - А) SIRS, сепсис, тяжелый сепсис, септический шок

- Б) Сепсис, септический шок
- В) Сепсис, тяжелый сепсис
- Г) SIRS, сепсис

9. Устранение источника перитонита

- А) Максимально радикальное удаление источника перитонита с последующим удалением большого сальника
- Б) Объем операции не соизмеряется с функциональными возможностями больного
- В) Общепринятый доступ - контрапертурные разрезы передней брюшной стенки
- Г) Общепринятый доступ - срединная лапаротомия

10. Концентрация прокальцитонина в плазме крови в норме

- А) Менее 0,01 нг/мл
- Б) Менее 0,1 нг/мл
- В) Менее 0,5 нг/мл
- Г) Менее 1 нг/мл

3. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

3.1 Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине.

3.1.1 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.

3.1.2 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.

3.1.3 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).

3.1.4 Итоговый рубежный контроль пишется на последнем занятии в течение 2 часов и состоит из 36 вопросов. Баллы итогового контроля входят в экзаменационный рейтинг и не учитываются в определении рейтинга семестров. Результат за тестирование соответствует количеству правильных ответов.

3.2 Тематический план изучения дисциплины и балльная оценка дидактических модулей.

Виды текущего контроля	Дидактический модуль	Дидактическая единица	Количество рейтинговых баллов	
			Min	Max
5 курс				
Практические занятия				
	Грыжи живота. Современные подходы к оперативному лечению.	Грыжи живота: определение понятия, классификация, элементы грыжи. Общая симптоматика, принципы оперативного лечения, основные этапы грыжесечения.	2	4
	Грыжи живота. Современные подходы к оперативному лечению	Ущемленные грыжи: определение, типичные и атипичные виды ущемления, клиника.	2	4
	Грыжи живота. Современные подходы к оперативному лечению.	Особенности операции при ущемленных грыжах, определение жизнеспособности ущемленной петли кишки, объем резекции кишки.	2	4
	Грыжи живота. Современные подходы к оперативному лечению.	Современные подходы к оперативному лечению грыж передней брюшной стенки.	2	4
	Острый панкреатит. Современные подходы к ведению пациентов с острым панкреатитом	Острый панкреатит: определение понятия, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, консервативное лечение.	2	4
	Острый панкреатит. Современные подходы к ведению пациентов с острым панкреатитом	Панкреонекроз: периоды течения, клиника, диагностика, хирургическое лечение.	2	4

	Острый панкреатит. Современные подходы к ведению пациентов с острым панкреатитом	Гнойные осложнения панкреонекроза, их диагностика и лечение.	2	4
	Острый панкреатит. Современные подходы к ведению пациентов с острым панкреатитом	Современные подходы к ведению пациентов с острым панкреатитом	2	4
	Заболевания толстой кишки	Анатомо-физиологические основы. Общие принципы диагностики заболеваний толстой кишки.	2	4
	Заболевания толстой кишки	Воспалительные заболевания толстой кишки и дивертикулярная болезнь.	2	4
	Заболевания толстой кишки	Колоректальный рак.	2	4
	Заболевания толстой кишки	Неотложные состояния связанные с заболеванием толстой кишки.	2	4
	Перитонит. Современное понятие об абдоминальном сепсисе	Перитонит: определение понятия, классификация, патогенез.	2	4
	Перитонит. Современное понятие об абдоминальном сепсисе	Особенности оперативного вмешательства в зависимости от распространенности процесса.	2	4
	Перитонит. Современное понятие об абдоминальном сепсисе	Роль антибиотиков в комплексном лечении перитонита.	2	4
	Перитонит. Современное понятие об абдоминальном сепсисе	Современное понятие об абдоминальном сепсисе.	2	4
Текущий рейтинг	Рейтинг 12 семестра		32	64
Экзаменационный рейтинг	Итоговый тестовый контроль		0	36
Итоговый рейтинг по дисциплине			32	100

3.3 Распределение рейтинговых баллов в семестре 10

Виды контроля	Количество баллов	
		Семестр 10
Практические занятия	min	32
	max	64
Текущий рейтинг за 5 курс	min	32
	max	64

3.4 Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине

- 3.4.1** Студент, имеющий рейтинг по дисциплине в семестре, в общей сложности не менее 34 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	Результат соответствует количеству правильных ответов	0-36

3.6 Методика подсчета экзаменационного рейтинга

Раздел экзамена		балл
Текущий рейтинг за семестр	Min	32
	Max	64
Итоговый тест	Min	0
	Max	36
Суммарный экзаменационный рейтинг	Min	32
	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 – 69.9
«зачтено»	70 – 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.