

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра

Госпитальная хирургия №2

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры
«28» августа 2020 г.,
Протокол № 1
Заведующий кафедрой
Аскерханов Г.Р.
подпись

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проверки уровня сформированности компетенций
(части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ
« _____ »

Специальность (направление) подготовки: 31.05.01 Лечебное дело
(код и наименование специальности)

Квалификация выпускника: Врач - лечебник
(квалификация (степень) выпускника)

МАХАЧКАЛА 2020 г.

ФОС составили:

Аскерханов Г.Р., Канаев А.И., Мамаев К.Т., Умаханов Х.У.

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры «Госпитальная хирургия»

Протокол заседания кафедры №1 от 28 августа 2019 г.

Заведующий кафедрой _____ (Аскерханов Г.Р)

АКТУАЛЬНО на:

2020 / 2021 учебный год

20__/20__ учебный год
20__/20__ учебный год

**1. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

| П № | № и индекс компетенции | Содержание компетенции по ФГОС ВО | В результате прохождения студенты должны | | | |
|-----|------------------------|--|--|--|---|---|
| | | | Знать | уметь | владеть | Оценочные средства |
| 1 | ОК-1 | Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | Этиологию, патогенез заболеваний | Устанавливать причинно-следственные связи | Логикой постановки диагноза | Тестирование, собеседование, клинический разбор, заполнение историй болезни |
| 2 | ОПК-6 | Готовность к ведению медицинской документации | Основные формы мед. документации и в стационаре (истории болезни, выписные документы) | Грамотно заполнять основные формы (истории болезни, выписные документы) | Навыками оформления мед. документации | Проверка заполненной документации |
| 3 | ПК-8 | Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами | Критерии диагностики основных изучаемых хирургических заболеваний и правила маршрутизации пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением | Оценить состояние пациента для принятия тактических решений по плановой и неотложной помощи, выделить и провести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия | Основными хирургическими и терапевтическими навыками оценки состояния и выбору уровня медицинской помощи. | Клинические разборы, решение ситуационных и интерактивных задач, тестирование, собеседование. |

2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ

| № раздела | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | Код контролируемой компетенции (или ее части) |
|-----------|--|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных. | Темы: Весь предоперационный период условно делят на два этапа: диагностический и подготовительный, во время которых решают основные задачи предоперационной подготовки. Главной задачей лечения больного в послеоперационном периоде является коррекция нарушений, вызванных операционной травмой и предупреждения послеоперационных осложнений. | ОК-1, ОПК-6 |
| 2. | Заболевания сердечно-сосудистой системы | Темы: Врожденные пороки сердца Приобретенные пороки сердца ИБС. Аневризмы. Нарушение ритма сердца Перикардиты Заболевание аорты и ее ветвей Заболевание артерий н/конечности Заболевание вен (варикоз, ПТФС, ТЭЛА). Защита истории болезни | ОПК-6 ПК-8 |
| 3. | Заболевания ЖКТ | Темы: ГРЫЖИ (ОШИБКИ, ОПАСНОСТИ, ОСЛОЖНЕНИЯ), кишечная непроходимость. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Болезни оперированного желудка Рак желудка. Перитониты (гнойный, туберкулезный, гинекологический) Острый живот. Аппендицит у беременных, детей, лиц пожилого возраста. Болезни печени (эхококкоз, рак). Портальная гипертензия острый холецистит, ПХЭС, эндоскопическая хирургия. Заболевания поджелудочной железы (острый панкреатит, опухоли, кисты и др.) Заболевания ободочной и прямой кишки (язв. колит, дивертикул, опухоли, свищи, геморрой, рак, парапроктиты, свищи) | ОПК-6 ПК-8 |
| 4. | Заболевания пищевода. | Темы: Доброкачественные заболевания пищевода Заболевания и травмы пищевода. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Реконструктивная хирургия пищевода | ОПК-6 ПК-8 |
| 5. | Заболевания органов грудной клетки. | Темы: Заболевания легких. Нагноительные заболевания легких, легочные кровотечения. Болезни средостения | ОПК-6 ПК-8 |

| | | | |
|----|---|---|--------------|
| | | Заболевания щитовидной железы. Заболевания молочной железы | |
| 6. | Трансплантация органов. Микрохирургия. | Темы: Трансплантация органов. Микрохирургия. | ОК-1 ПК-8 |

1. Тематический план практических занятий / клинических практических занятий / семинаров

| № раз-дела | Раздел дисциплины | Тематика практических занятий / клинических практических занятий (семинаров) | Формы контроля текущего** | Количество часов в семестре | | |
|------------|--|---|---------------------------|-----------------------------|----|----|
| | | | | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Раздел 1. Предоперационное и послеоперационное введение больных | ПЗ.1 «ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ И | Т | 2 | | |
| | | ПЗ.2 .ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ» | С | 2 | | |
| 2. | Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы | ПЗ.3 «Врожденные пороки сердца» | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.4 «Приобретенные пороки сердца» | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.5 «ИБС. Аневризмы.. Нарушение ритма сердца». | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.6 «Перикардиты» | ЗС | 4 | | |
| | | ПЗ.7 «Заболевание аорты и ее ветвей (тромбозы, эмболии, атеросклероз, эндартериит)» | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.8 «Заболевание артерий н/конечности» | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.9 «Заболевание вен (варикоз, ПТФС, ТЭЛА)» | ЗС | 6 | | |
| | | ПЗ.10 «Защита истории болезни» | С | 6 | | |
| | Итого за 9 семестр: | | | 50 | | |
| 3. | Раздел 3. Заболевания ЖКТ | ПЗ.11 «ГРЫЖИ (ОШИБКИ, ОПАСНОСТИ, ОСЛОЖНЕНИЯ, острая кишечная непроходимость)» | ЗС | | 4 | |
| | | ПЗ.12 «Язвенная болезнь 12-перстной кишки, Болезни оперированного желудка, рак желудка» | ЗС | | 6 | |
| | | ПЗ.13 «Перитониты (гнойный, туберкулезный, гинекологический)» | ЗС | | 5 | |
| | | ПЗ.14 «Острый живот. Аппендицит у беременных, детей, лиц пожилого возраста» | ЗС | | 4 | |
| | | ПЗ.15 «Болезни печени (эхинококкоз, рак). Портальная гипертензия, острый холецистит, ПХЭС, эндоскопическая хирургия» | ЗС | | 6 | |

| | | | | | | |
|---------------|--|--|------|--|------------|---|
| | | ПЗ.16 «Заболевания поджелудочной железы (острый панкреатит, опухоли, кисты и др.)» | ЗС | | 4 | |
| | | ПЗ.17 «Заболевания ободочной и прямой кишки» | ЗС | | 6 | |
| | Итого за 10 семестр: | | | | 35 | |
| 4. | Раздел 4. Заболевания пищевода | ПЗ.18 «Доброкачественные заболевания пищевода» | ЗС | | | |
| | | ПЗ.19 «Заболевания и травмы пищевода. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы». | С,Т | | | |
| | | ПЗ.20 «Реконструктивная хирургия пищевода» | С,Т | | | |
| 5. | Раздел 5. Заболевания органов грудной клетки | ПЗ.21 «Заболевания легких. Нагноительные заболевания легких» | ЗС,Т | | | 6 |
| | | ПЗ.23 «Болезни средостения» | ЗС | | | 6 |
| | | ПЗ.22 ПЗ.24 «Заболевания щитовидной железы» | ЗС | | | 6 |
| | | ПЗ.25 «Заболевания молочной железы» | ЗС | | | 6 |
| 6. | Раздел 6. Трансплантация органов. Микрохирургия. | ПЗ.28 «Трансплантация органов». | ЗС | | | 6 |
| | | ПЗ.29 «Микрохирургия» | С, Т | | | 8 |
| | Итого за 11 семестр: | | | | 50 | |
| ВСЕГО: | | | | | 135 | |

4. Формы контроля самостоятельной работы обучающегося по дисциплине

| № п/п | Раздел дисциплины | Наименование работ | Трудоемкость (час) | Формы контроля |
|-------|---|---|--------------------|----------------|
| 1. | Раздел 1. Предоперационное и послеоперационное введение больных | 1. «ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ И | 2 | Т, Пр,ЗС, С |
| | | 2. «ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ» | 2 | |
| 2. | Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы | 3. «Врожденные пороки сердца» | 4 | Т, Пр,ЗС, С |
| | | 4. «Приобретенные пороки сердца» | 4 | Т, Пр,ЗС, С |
| | | 5. «ИБС. Аневризмы.. Нарушение ритма сердца». | 6 | Т, Пр,ЗС, С |
| | | 6. «Перикардиты» | 4 | Т, Пр,ЗС, С |
| | | 7. «Заболевание аорты и ее ветвей (тромбозы, эмболии, атеросклероз, эндартериит)» | 4 | Т, Пр,ЗС, С |

| | | | | |
|----|---|---|------------|----------------|
| | | 8. «Заболевание артерий н/конечности» | 4 | Т, Пр,3С, С |
| | | 9. «Заболевание вен (варикоз, ПТФС, ТЭЛА)» | 6 | Т, Пр,3С, С |
| | | 10. «Защита истории болезни» | 4 | Т, Пр,3С, С |
| | Итого за 9 семестр: | | 40 | |
| 3. | Раздел 3. Заболевания ЖКТ | 11. «ГРЫЖИ (ОШИБКИ, ОПАСНОСТИ, ОСЛОЖНЕНИЯ, острая кишечная непроходимость)» | 4 | Т, Пр,3С, С |
| | | 12. «Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Болезни оперированного желудка, рак желудка» | 4 | Т, Пр,3С, С |
| | | 13. «Перитониты (гнойный, туберкулезный, гинекологический)» | 2 | Т, Пр,3С, С |
| | | 14. «Острый живот. Аппендицит у беременных, детей, лиц пожилого возраста» | 3 | Т, Пр,3С, С |
| | | 15. «Болезни печени (эхинококкоз, рак). Портальная гипертензия, острый холецистит, ПХЭС, эндоскопическая хирургия» | 4 | Т, Пр,3С, С |
| | | 16. «Заболевания поджелудочной железы (острый панкреатит, опухоли, кисты и др.)» | 2 | Т, Пр,3С, С |
| | | 17. «Заболевания ободочной и прямой кишки» (язв. колит, дивертикул, опухоли, свищи, геморрой, рак, парапроктиты, свищи) | 4 | Т, Пр,3С, С |
| 4. | Итого за 10 семестр: | | 23 | |
| | Раздел 4. Заболевания пищевода | 18. «Доброкачественные заболевания пищевода» | 6 | Т, Пр,3С, С |
| | | 19. «Заболевания и травмы пищевода. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы» | 6 | Т, Пр,3С, С |
| | | 20. «Реконструктивная хирургия пищевода» | 8 | Т, Пр,3С, С |
| 4. | Раздел 5. Заболевания органов грудной клетки | 21. «Заболевания легких. Нагноительные заболевания легких, легочные кровотечения» | 10 | Т, Пр,3С, С |
| | | 22. «Болезни средостения» | 8 | Т, Пр,3С, С |
| | | 23. «Заболевания щитовидной железы» | 10 | Т, Пр,3С, С |
| | | 24. «Заболевания молочной железы» | 10 | Т, Пр,3С, С |
| | Раздел 6. Трансплантация органов. Микрохирургия. | 25. Трансплантация органов. | 10 | Т, Пр,3С, С |
| | | 26. Микрохирургия | 10 | Т, Пр,3С, С |
| | Итого за 11 семестр | | 78 | |
| | ИТОГО: | | 141 | |

5. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ШАБЛОН БИЛЕТА ИЛИ ДРУГОГО ОЦЕНОЧНОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России

Кафедра
Госпитальная хирургия №2

Специальность (направление)
Лечебное дело

Дисциплина
Хирургия

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Врожденные пороки сердца:
классификация, методы диагностики.
2. Острые маститы: классификация заболевания,
общее и местное лечение в зависимости от стадии.
3. Хирургические заболевания ободочной кишки:
классификация, методика обследования больных.
4. Больной 60 лет обратился в поликлинику с
жалобами на зябкость и онемение конечностей,
перемежающую хромоту. Болен 30 лет.
Заболевание связывает с повторным
отморожением стоп.
Объективно: кожа стоп бледная, шелушится,
пульсация на артериях стоп отсутствует.
Поставьте диагноз и проведите
дифференциальный диагноз между
облитерирующим эндартериитом и
атеросклерозом.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от «28» августа 2020г. № 1
Заведующий кафедрой:

Аскерханов Г.Р., профессор, д.м.н

ФИО, ученая степень, ученое звание, должность

Составители:

Канаев А.И., зав. уч. частью, доцент, д.м.н

ФИО, ученая степень, ученое звание, должность

Мамаев К.Т., доцент, к.м.н, ассистент

ФИО, ученая степень, ученое звание, должность

/ _____

подпись

/ _____

подпись

/ _____

ОК-1, ОПК-6, ПК-8

способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ:
 - а – болезненность в эпигастральной области
 - б – локальная болезненность и напряжение в правой подвздошной области
 - в – болезненность в поясничной области
 - г – плотная бугристая опухоль в нижнем отделе живота справа

2. РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАЧИНАЕТСЯ:
 - а – с серозного покрова червеобразного отростка
 - б – со слизистой червеобразного отростка
 - в – с мышечного слоя червеобразного отростка
 - г – со слизистой купола слепой кишки
 - д – лимфангоита брыжейки червеобразного отростка

3. При аппендиците, осложнённом разлитым перитонитом необходима операция из:
 - а – разреза в правой подвздошной области
 - б – нижнесрединной лапаротомии
 - в – параректального доступа
 - г – трансректального доступа

4. При расположении червеобразного отростка в малом тазу определяется:
 - а – примесь крови в каловых массах
 - б – выраженная болевая реакция передней стенки прямой кишки при ректальном исследовании
 - в – отсутствие температурной реакции
 - г – симптом Пастернацкого

5. При подозрении на острый аппендицит показано:
 - а – холод на живот
 - б – десенсибилизирующие препараты
 - в – слабительные
 - г – анальгетики

6. Для дифференциальной диагностики острого аппендицита и нарушенной внематочной беременности необходимо:
 - а – динамика лейкоцитоза
 - б – ректальное исследование
 - в – вагинальное исследование
 - г – пункция заднего свода влагалища

7. Аппендикулярный абсцесс характеризует:
 - а – вздутие живота
 - б – неукротимая рвота
 - в – флюктуация в правой подвздошной области
 - г – частый жидкий стул
8. При аппендикулярном инфильтрате показан разрез:
 - а – Линандера
 - б – Пирогова
 - в – Волковича-Дьяконова
 - г – экстренная операция не показана
9. Пилефлебит является осложнением:
 - а – острого панкреатита
 - б – острого холецистита
 - в – острого аппендицита
 - г – перфоративной язвы
10. При аппендикулярном абсцессе показан разрез:
 - а – срединная лапаротомия.
 - б – Линандера
 - в – косой в правой подвздошной области
 - г – Пирогова
11. Для острого аппендицита не характерен симптом:
 - а – Ровзинга
 - б – Воскресенского
 - в – Мерфи
 - г – Образцова
 - д – Бартомье-Михельсона
12. Клинически острый аппендицит можно принять за:
 - а – сальпингит
 - б – острый холецистит
 - в – дивертикул Меккеля
 - г – внематочную беременность
 - д – любое из этих заболеваний

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Решение ситуационных задач:

У больной 48 лет с острым тромбофлебитом левой нижней конечности, находящейся на лечении в стационаре и не соблюдающей строгого постельного режима, внезапно на фоне полного благополучия появились резкие боли за грудиной, одышка, нехватка воздуха, головокружение.

- 1) Какой диагноз можно поставить больной?
- 2) Какова тактика лечения?

Больная 35 лет жалуется на покраснение и уплотнение соска. При осмотре сосок и часть ореолы покрыта мокнущими корочками и струпиками, при sluщивании которых обнаруживается влажная, зернистая поверхность. Сосок утолщен и плотен на ощупь. Регионарные лимфоузлы без патологии.

- 1) Какое заболевание вы заподозрили у больной?
- 2) Как уточнить диагноз?
- 3) Как лечить больную?

Выполнялась операция женщине 57 лет по поводу гигантской вентральной грыжи. Во время операции выявлен некроз жирового подвеска ободочной кишки.

Что должен предпринять хирург в данной ситуации?

В клинику поступила больная 75 лет с obtурационной кишечной непроходимостью, вызванной раком сигмовидной кишки 3 степени. Какая ей показана экстренная операция?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности; выполнение практических навыков; оформление медицинской документации и т.д.).

Больной 42 лет, оперированный 2 года назад по поводу разрыва селезёнки, поступил в клинику с жалобами на острую боль в животе, возникшую 2 часа назад, частые позывы на рвоту. Боли носят схваткообразный характер. Стула нет, газы не отходят. Беспокоен, громко кричит. Живот вздут больше в верхней половине, перитонеальные симптомы сомнительные, выражено напряжение мышц передней брюшной стенки.

Рентгенологически выявляются многочисленные уровни и чаши Клойбера.

- 1) Ваш диагноз?
- 2) Есть ли необходимость в дополнительных исследованиях больного?
- 3) Лечебная тактик

В клинику доставлен больной 44 лет в тяжелом состоянии. Много лет страдает язвенной болезнью желудка. Последние 2 часа беспокоит рвота типа «кофейной гущи». За последние 2 месяца похудел на 12 кг. Больной истощен.

- 1) Какое осложнение язвенной болезни наступило у больного?
- 2) Что следует предпринять?

Больной 30 лет оперирован по поводу ущемленной паховой грыжи. При вскрытии грыжевого мешка было обнаружено ущемление двух петель тонкой кишки, которые по внешнему виду жизнеспособны.

- 1) Характер ущемления тонкой кишки?
- 2) Что необходимо проверить в ходе операции?
- 3) Ведение послеоперационного периода?

Больной, 58 лет, поступил в клинику с жалобами на нарушения глотания и прохождения пищи по пищеводу, возникшей 4 месяца назад. С трудом проходит и кашицеобразная пища. Отмечается повышенная саливация, регургитация. Appetit сохранен. За время болезни потери массы тела на 6 кг.

Каков предварительный диагноз, план обследования и лечебная тактика?