

**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 (эхонококкоз, 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	Трудоёмкость (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

/ _____

подпись

Составители:

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

ФИО, ученая степень, ученое звание, должность

/ _____

подпись

Мамаев К.Т., доцент, к.м.н, ассистент

ФИО, ученая степень, ученое звание, должность

/ _____

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 обтурационной 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 селезенки, 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?