Государственное образовательное учреждение

«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра «Терапии с циклом фтизиатрии»

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. заведующей кафедрой-разработчиком

_____доц. к.м.н. Н.Г. Лосева

Протокол №2 «05» 09 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б2.О.08(П)

Производственная практика хирургического профиля

Специальность

3. 31.05.01 Лечебное дело

Специализация

Лечебное дело

Квалификация

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Год набора 2021

Разработчик ассистент:

_____Коцюруба А.М.

«05» 09 2024г.

Тирасполь 2024 г.

Паспорт фонда оценочных средств по производственной практике

1. В результате прохождения производственной практики хирургического профиля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Обязательные профессиональные компетенции и индикаторы их достижения		
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-4 способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	ИД ПК -4.1 **1. Знать:** понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; - функциональные системы организма человека, их регуляция при воздействии с внешней средой в норме и патологии; - структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем. ИД ПК -4.2 **2. Уметь:** - проводить первичный осмотр пациентов. Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии. ИД ПК -4.3 **3.Владеть:** - навыками анализа жалоб, анамнеза, данных осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-5 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	ИД ПК -5.1 **1. Знать:** - основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм; - принципы формулировки диагнозов на основе международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со

	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	здоровьем X пересмотра. ИД ПК -5.2 **2. Уметь:** - применять международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра в своей профессиональной деятельности. ИД ПК -5.3 **3. Владеть:** - навыками формулировки диагнозов у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-6 Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека.	ИД ПК -6.1 **1. Знать:** - абсолютные, относительные показатели здоровья населения; - важнейшие социально значимые болезни и их социально-гигиеническое значение; - принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, признаки биологической смерти человека. ИД ПК -6.2 **2. Уметь:** - вести медицинскую документацию, связанную с экспертизой временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизой, констатацией признаков биологической смерти человека. ИД ПК -6.3 **3. Владеть:** - методикой проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и установления признаков биологической смерти человека при выполнении профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины.
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-8 Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного	ИД ПК -8.1 **1. Знать:** - особенности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного

	стационара.	стационара. ИД ПК -8.2 **2. Уметь:** - диагностировать заболевания и проводить их лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, проводить отбор пациентов для лечения в условиях дневного стационара. ИД ПК -8.3 **3. Владеть:** - алгоритмами ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторно- поликлинических условиях и условиях дневного стационара в рамках изучаемой дисциплины.
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-9 Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.	ИД ПК -9.1 **1. Знать:** - алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний. ИД ПК -9.2 **2. Уметь:** - оказывать медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний. ИД ПК -9.3 **3. Владеть:** - навыками оказания медицинской помощи в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.
Врачебная практика в области лечебного дела	ПК-10 Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	ИД ПК -10.1 **1. Знать:** - общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; - клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; -диагностические возможности

		лабораторных и инструментальных методов обследования больных; - основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; - основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; - принципы и методы сердечно-легочной реанимации. ИД ПК -10.2 **2. Уметь:** - заполнять: историю болезни стационарного больного, анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; - пользоваться наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; - оценить: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; - выявить терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; - проводить лекарственную терапию у реанимационных больных. ИД ПК -10.3 **3. Владеть:** - методами восстановления проходимости верхних дыхательных путей, измерения ЦВД, вентиляции легких ручным способом;

		- методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе с применением устройства «кардиопамп»; - методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; - схемами лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Раздел I, Раздел II,	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Комплект вопросов для собеседования, тестовые задания
Промежуточная аттестация		Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1		ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10,	Комплект КИМ

Перечень используемых оценочных средств для промежуточного контроля

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	**2**	**3**	**4**
1	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенной теме.	Теоретические вопросы для подготовки к зачету
2	Тест	Система стандартизованных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Пример тестовых заданий для подготовки к зачету

Примерный перечень вопросов к собеседованию

по производственной практике хирургического профиля

1. Обследование больных с хирургической патологией.
2. Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней

3.Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.
4. Перевязки курируемым больным.
5. Внутривенные вливания.
6. Венесекция.
7. Определение группы крови и переливание крови.
8. Новокаиновые блокады.
9. Плевральные пункции.
10.Ректороманоскопия.
11. Наложение гипсовых повязок.
12. Скелетное вытяжение.
13. Репозицию переломов.
14. Пункцию составов.
15. Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей
16. Вправление простых вывихов.
17. Обработку ожоговых поверхностей.
18. Извлечение металлических штифтов, проволоки.

Примерный тестовый контроль

по производственной практике хирургического профиля

1. **Кратковременные судорожные сокращения мышц без потери сознания свидетельствуют о _ степени общей электротравмы**
   1) I (+)
   2) II
   3) III
   4) IV

2. **Удаление миксомы следует производить**
   1) с отсечением ножки с площадкой эндокарда (при прикреплении к стенке ЛП) (+)
   2) путем фрагментирования опухоли
   3) с отсечением ножки на любом уровне
   4) без отсечения ножки

3. **Период септикотоксемии продолжается**
   1) до заживления ожоговых ран (+)
   2) 2 недели
   3) 2 месяца
   4) до ликвидации анемии и гипопротеинемии

4. **У больной 56 лет при маммографии выявлено скопление микрокальцинатов в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, необходимо выполнить**
   1) трепанбиопсию под рентгеновским контролем (+)
   2) трепанбиопсию под контролем УЗИ (ультразвуковое исследование)
   3) аспирационную биопсию
   4) дуктографию

5. **У лиц, употребляющих внутривенно наркотики, инфекционный эндокардит чаще всего поражает _ клапан**
   1) трикуспидальный (+)
   2) митральный

3) аортальный
4) легочной артерии

6. **К осложнениям ожоговой болезни не относится**
1) рак легкого (+)
2) пневмония
3) ДВС(диссеминированного внутрисосудистого свертывания)-синдром
4) острая почечная недостаточность

7. **При выполнении лапароскопии у пациента с асцитом осмотр проводится**
1) после выпускания асцитической жидкости и инсуфляции воздуха в количестве, равном выпущенной жидкости (+)
2) без введения воздуха через асцитическую жидкость
3) после наложения пневмоперитонеума объёмом 1-2 литра
4) после наложения пневмоперитонеума объёмом 3-4 литра

8. **Наиболее информативным методом установления причины механической желтухи является**
1) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография (+)
2) компьютерная томография желчевыделительной системы
3) лапароскопия
4) радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия

9. **Показанием к нефрэктомии является**
1) рак почки с инвазией в почечный синус (+)
2) наличие частых, рецидивирующих пиелонефритов
3) нефроптоз
4) конкремент 5 мм

10. **Лейкоцитарный вал образуется в результате _ макроорганизма на внедрившуюся чужеродную микрофлору**
1) местной реакции (+)
2) общей реакции
3) иммунной реакции
4) системного ответа

11. **Максимальная кровопотеря при проведении первичной хирургической некрэктомии у детей наблюдается при глубоких ожоговых ранах в области**
1) кисти (+)
2) ягодиц
3) грудной клетки
4) задней поверхности туловища

12. **Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является**
1) антибиотикотерапия (+)
2) лечебная физкультура
3) физиотерапевтические процедуры
4) витаминотерапия

13. При выявлении нежизнеспособной петли кишки во время операции грыжесечения отводящий отрезок кишки должен быть резецирован, отступя от видимой границы некроза на расстояние _ см

1) 15-20 (+)
2) 5-10
3) 25-30
4) 40-50

14. Первичной хирургической обработкой ожоговой раны называется

1) первая по счету обработка ожоговой раны с помощью хирургических инструментов (+)
2) обработка раны на месте получения травм
3) очищение ожоговой поверхности от загрязнения, инородных тел, отслоенного эпидермиса, экссудата и остатков перевязочных средств
4) обработка раны в условиях стационара

15. Превентивная интубация трахеи и начало искусственной вентиляции лёгких рекомендуется при

1) локализации ожогов III степени на лице и шее с риском прогрессирующего отёка мягких тканей (+)
2) радиационных ожогах любой локализации
3) химических ожогах любой локализации
4) локальных ожогах в сочетании с комбинированной травмой

16. «ксенодерм» это раневое покрытие из

1) лиофилизированной свиной дермы (+)
2) лиофилизированной дермы крупного рогатого скота
3) биосинтетических материалов
4) синтетических материалов

17. Ретроградная холангиопанкреатикография позволяет выявить

1) вирсунголитиаз (+)
2) сегментарную портальную гипертензию
3) экзокринную панкреатическую недостаточность
4) не сообщающиеся псевдокисты паренхимы поджелудочной железы

18. Образование грыж белой линии живота связано с

1) растяжением апоневроза белой линии живота (+)
2) растяжением пупочного кольца
3) расхождением прямых мышц живота
4) растяжением поперечной фасции

Эталоны ответов:

1	1	10	1
2	1	11	1
3	1	12	1
4	1	13	1
5	1	14	1
6	1	15	1
7	1	16	1

8	1	17	1
9	1	18	1

Критерии оценки:

1. Оценка «**отлично»** ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.

2. Оценка «**хорошо»** ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.

3. Оценка «**удовлетворительно»** ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчётной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинский этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.

5. Оценка «**неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся неспособен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.