

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»

Медицинский факультет

Кафедра хирургических болезней

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Зав. кафедрой хирургических
болезней

 проф. Ботезату А.А.

« 31 » 08 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине
«Госпитальная хирургия»

Направление подготовки:
3.31.05.02 – «Педиатрия»

Квалификация:
Врач-педиатр

2019 год набора

Форма обучения:
Очная

Разработал:

д.м.н., проф. А.А. Ботезату



г. Тирасполь – 2023

1. Паспорт фонда оценочных средств по учебной дисциплине «Госпитальная хирургия»

В результате освоения дисциплины обучающиеся должны:

3.1. Знать:

- а). Патогенез, этиологию и меры профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний;
- б). Клиническую картину этих заболеваний и их осложнений;
- в). Современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;
- г). Способы лечения и показания к их применению;
- д). Деонтологические и врачебно-этические установки и положения:
 - правила поведения врача в коллективе;
 - взаимоотношения хирурга с больными и их родственниками;
 - особенности взаимоотношений хирурга с пациентами с медицинским образованием, с особо ранимой психикой и с некурабельными больными;
 - организации хирургической службы во всех ее звеньях;
 - соблюдать врачебную тайну, правовые и этические аспекты трансплантации органов и тканей;
 - этику врача в поликлинике, при посещении больных на дому;
 - моральную и юридическую ответственность врача за исход операции;
 - классификацию хирургических ошибок, причины их порождающие, и пути ликвидации последствий нарушений деонтологических положений;
- е). Постановления правительства, касающиеся здравоохранения; экономику здравоохранения, основные качественные и количественные показатели, характеризующие состояние хирургической службы в городе и на селе.

3.2. Уметь:

- а). Собирать анамнез, проводить общеклиническое обследование больных с хирургическими заболеваниями;
- б). Сформулировать развернутый клинический диагноз, обосновать его на основе дифференциального диагноза;
- в). Разбираться в индивидуальных особенностях этиологии, патогенеза и течения хирургических болезней;
- г). Проводить диагностику и дифференциальную диагностику атипичных, осложненных и редких форм хирургических заболеваний;
- д). Правильно решать тактические хирургические вопросы при конкретных хирургических ситуациях, особенно при оказании экстренной и неотложной помощи, т.е. правильно ориентироваться в показаниях к хирургическому лечению, сроках и выборе способа оперативного вмешательства;
- е). Составлять план и анализировать результаты лабораторных и специальных методов исследования больного (рентгенологические исследования, электрокардиографии, ультразвуковой диагностики и др.);
- ж). Прогнозировать результаты лечения при различных хирургических заболеваниях и их осложнениях;
- з). Выполнять общеврачебные хирургические манипуляции, определяемые требованиями к подготовке специалиста врача, согласно квалификационной характеристике: перевязки, остановка наружных кровотечений (временная и окончательная), переливание крови, кровезаменителей и растворов;
- и). Оказывать экстренную хирургическую помощь при шоке, коллапсе, «остром животе», травме, ожогах;
- к). Осуществлять новокаиновые блокады, первичную хирургическую обработку ран, вскрытие гнойников;

- л). Ассистировать на плановых и экстренных операциях, выполнять операции амбулаторного типа, подготавливать больных к плановым и экстренным операциям;
- м). Осуществлять уход и лечение в послеоперационном периоде;
- н). Правильно оформлять медицинскую документацию в поликлинике и стационаре;
- о). Осуществлять экспертизу трудоспособности;
- п). Организовывать и проводить диспансеризацию больных хирургического профиля.

3.3. Обучающийся должен владеть:

- * Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения.
- * Оценками состояния здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп.
- * Методами общего клинического обследования пациентов.
- * Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов.
- * Алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам.
- * Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам.
- * Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

2. Программа, оценивая контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
№ 1	Темы № 1-7 (IX семестр)	ОК-4, ОПК-9, ПК-8	Контрольная работа № 1
Промежуточная аттестация		ОПК-9, ОК-4, ПК-8	Зачет (IX семестр): устное собеседования по предложенным вопросам из всех разделов

3. Примерный перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Вид и форма	Критерии оценки	Представление оценочного средства в фонде
1.	Контрольная работа	Итоговая письменная. Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	- оценка «отлично» выставляется, если студент выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета; - оценка «хорошо», если студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов; - оценка «удовлетворительно», если	Комплект заданий для каждой контрольной работы по вариантам.

			<p>студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок;</p> <p>- оценка «неудовлетворительно», если студент правильно выполнил менее половины работы, допустил число ошибок превосходящее норму, при которой может быть выставлена оценка «3».</p>	
2.	Реферат	<p>Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p>	<p>- оценка «отлично» выставляется студенту, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы;</p> <p>- оценка «хорошо» выставляется студенту, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы;</p> <p>- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности,</p>	Темы рефератов

			<p>тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод;</p> <p>- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.</p>	
3.	Доклад, сообщение	<p>Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы</p>	<p>- оценка «отлично» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления; доклад имеет чёткую композицию и структуру; в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте доклада; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала;</p> <p>- оценка «хорошо» выставляется студенту, если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания, но есть</p>	Темы докладов, сообщений

			<p>погрешности в техническом оформлении; доклад имеет чёткую композицию и структуру; в тексте доклада отсутствуют логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала;</p> <p>- оценка «удовлетворительно», если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; в целом доклад оформлен в соответствии с общими требованиями написания, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом доклад имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные</p>	
--	--	--	---	--

			<p>ошибки в авторском тексте; в целом доклад представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала;</p> <p>- оценка «неудовлетворительно», если содержание доклада соответствует заявленной в названии тематике; в докладе отмечены нарушения общих требований, написания; есть погрешности в техническом оформлении; в целом доклад имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом доклад представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала.</p>	
4.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	<p>- оценка «отлично» выставляется студенту, если: глубокое и прочное усвоение программного материала; полное, последовательное, грамотное и логически излагаемые ответы при видоизменении задания; свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала; правильно обоснованные принятые решения;</p> <p>- оценка «хорошо»: знание программного материала; грамотное изложение, без</p>	Вопросы для собеседования

			<p>существенных неточностей в ответе на вопрос; правильное применение теоретических знаний;</p> <p>- оценка</p> <p>«удовлетворительно»:</p> <p>усвоение основного материала; при ответе допускаются неточности; при ответе недостаточно верны формулировки;</p> <p>- оценка</p> <p>«неудовлетворительно»: не знание программного материала; при ответе возникают ошибки.</p>	
--	--	--	--	--

Примеры заданий:

Вопросы для собеседования

1. Анатомия, физиология печени и желчевыводящих путей (рекурс). Классификация заболеваний.
2. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.
3. Повреждения печени. Клиника, диагностика, лечение.
4. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез.
5. Гиперспленизм: клиника, диагностика. Значение спленопортографии и спленопортоманометрии. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
6. Кровотечения из расширенных вен пищевода и кардии. Диф. диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение.
7. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции).
8. Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.
9. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника диагностика роль серологической диагностики, диф. диагностика, методы хирургического лечения.
10. Кисты, доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.
11. Осложнения желчекаменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков, холангиты. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение.
12. Показания к операции холедохотомии, методы завершения ее (глухой шов, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия).
13. Эндоскопическая папиллотомия.
14. Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, патогенез развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, РХПГ, чрезкожная гепатохолангиография). Диф. диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза реологических свойств крови и др.).
15. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.

16. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назобилиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания к хирургическому лечению, виды хирургического пособия.
17. Постхолецистэктомический синдром, причины, классификация. Клинические маски, диагностика. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции, виды оперативных вмешательств. Понятие о реконструктивных операциях.
18. Анатомия, физиология поджелудочной железы (рекурс). Травма поджелудочной железы.
19. Острый и хронический панкреатит.
20. Кисты поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.
21. Перитониты: классификация, этиология, патогенез острого гнойного перитонита. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Гинекологический, туберкулезный перитониты.
22. Лечение перитонитов. Программированная лапаростомия, виды, методика.
23. Анатомия, физиология молочной железы (рекурс). Мастопатии.
24. Доброкачественные, злокачественные опухоли.
25. Анатомия, физиология щитовидной железы (рекурс). Эндемический, спорадический зоб, тиреотоксикоз. Тиреоидиты. Струмиты, Тиреоидиты Хасимото, Риделя.
26. Рак щитовидной железы.
27. Опухоли паращитовидных желез.

Комплект заданий для контрольной работы

Вариант 1.

Билет 1.

1. Анатомия, физиология печени и желчевыводящих путей (рекурс). Классификация заболеваний.
2. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков.

Билет 2.

1. Повреждения печени. Клиника, диагностика, лечение.
2. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез.

Вариант 2.

Билет 3.

1. Гиперспленизм: клиника, диагностика. Значение спленопортографии и спленопортоманометрии.
2. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.

Билет 4.

1. Кровотечения из расширенных вен пищевода и кардии. Диф. диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение.
2. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции).

Вариант 3.

Билет 5.

1. Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.
2. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы. Морфологическая характеристика паразитов.

Билет 6.

1. Клиника диагностика роль серологической диагностики, диф. диагностика, методы хирургического лечения.

2. Кисты, доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.

Вариант 4.

Билет 7.

1. Осложнения желчекаменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков, холангиты.

2. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение.

Билет 8.

1. Показания к операции холедохотомии, методы завершения ее (глухой шов, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия).

2. Эндоскопическая папиллотомия.

Вариант 5.

Билет 9.

1. Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, патогенез развития.

2. Клиника. Диагностика (УЗИ, РХПГ, чрезкожная гепатохолангиография).

Билет 10.

1. Диф. диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза реологических свойств крови и др.).

2. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.

Вариант 6.

Билет 11.

1. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назобилиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания к хирургическому лечению, виды хирургического пособия.

2. Постхолецистэктомический синдром, причины, классификация. Клинические маски, диагностика.

Билет 12.

1. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции, виды оперативных вмешательств. Понятие о реконструктивных операциях.

2. Анатомия, физиология поджелудочной железы (рекурс). Травма поджелудочной железы.

Билет 13.

1. Острый и хронический панкреатит.

2. Кисты поджелудочной железы. Рак поджелудочной железы.

Вариант 1.

Билет 1.

1. Анатомия, физиология брюшины (рекурс). Перитониты: классификация, этиология, патогенез острого гнойного перитонита. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Гинекологический, туберкулезный перитониты.

2. Лечение перитонитов. Программированная лапаростомия, виды, методика.

Билет 2.

1. Анатомия, физиология молочной железы (рекурс). Мастопатии.

2. Доброкачественные, злокачественные опухоли.

Вариант 2.

Билет 3.

1. Анатомия, физиология щитовидной железы (рекурс). Эндемический, спорадический зоб, тиреотоксикоз.

2. Тиреоидиты. Струмиты, Тиреоидиты Хасимото, Риделя.

Билет 4.

1. Рак щитовидной железы.

2. Опухоли паращитовидных желез.

Темы рефератов

1. Тактика лечения больных с острым панкреатитом и ферментативным перитонитом.
2. Мероприятия по профилактике йоддефицитных заболеваний щитовидной железы.

Темы докладов, сообщений

1. Преимущества ретроградной холангиопанкреатографии в диагностике патологии панкреатобилиарной системы.
2. Морфометрические особенности структуры селезенки человека.
3. Клинико-хирургические вопросы прижизненного донорства фрагментов печени.
4. Хирургическая тактика при осложнённой желчекаменной болезни у беременных на поздних сроках.
5. Этапное лечение механической желтухи.
6. Лабораторная диагностика SIRS у больных с распространённым перитонитом.
7. Диагностика и лечение не пальпируемых опухолей молочных желез.

Вопросы для собеседования

(зачет - 9 семестр)

1. Анатомия, физиология печени и желчевыводящих путей (рекурс). Классификация заболеваний.
2. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Повреждения печени. Клиника, диагностика, лечение.
3. Портальная гипертензия. Классификация. Этиология и патогенез.
4. Гиперспленизм: клиника, диагностика. Значение спленопортографии и спленопортотомии.
5. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения.
6. Кровотечения из расширенных вен пищевода и кардии. Диф. диагностика, первая врачебная помощь, зонд Блэкмора и др. Консервативное лечение.
7. Методы медикаментозного и хирургического лечения (операция типа Таннера, прямые и не прямые портокавальные анастомозы, эндоскопические операции).
8. Синдром Бадда-Киари. Клиника, диагностика, лечение.
9. Эхинококкоз и альвеококкоз печени. Эндемические районы. Морфологическая характеристика паразитов. Клиника диагностика роль серологической диагностики, диф. диагностика, методы хирургического лечения.
10. Кисты, доброкачественные и злокачественные опухоли печени. Клиника, диагностика, лечение.
11. Осложнения желчекаменной болезни: холедохолитиаз, рубцовый стеноз большого дуоденального сосочка, протяженные стриктуры желчных протоков, холангиты. Причины развития этих осложнений. Клиника. Дооперационная и интраоперационная диагностика. Лечение.
12. Показания к операции холедохотомии, методы завершения ее (глухой шов, наружное дренирование, супрадуоденальная холедоходуоденостомия, трансдуоденальная папиллосфинктеротомия).
13. Эндоскопическая папиллотомия.
14. Механическая желтуха как осложнение желчекаменной болезни, патогенез развития. Клиника. Диагностика (УЗИ, РХПГ, чрезкожная гепатохолангиография). Диф. диагностика, патогенез нарушений основных звеньев гомеостаза (функций печени, почек, системы гемостаза реологических свойств крови и др.).
15. Медикаментозная терапия при механической желтухе, методы детоксикации.

16. Эндоскопический метод лечения больных с механической желтухой (папиллотомия, литоэкстракция, назобилиарное дренирование, эндобилиарная литотрипсия). Показания к хирургическому лечению, виды хирургического пособия.
17. Постхолецистэктомический синдром, причины, классификация. Клинические маски, диагностика. Эндоскопические методы в диагностике и лечении постхолецистэктомического синдрома. Показания к операции, виды оперативных вмешательств. Понятие о реконструктивных операциях.
18. Анатомия, физиология поджелудочной железы (рекурс). Травма поджелудочной железы. Острый и хронический панкреатит.
19. Кисты поджелудочной железы.
20. Рак поджелудочной железы.
21. Перитониты: классификация, этиология, патогенез острого гнойного перитонита. Клиника, диагностика, диф. диагностика. Гинекологический, туберкулезный перитониты.
22. Лечение перитонитов. Программированная лапаротомия, виды, методика.
23. Анатомия, физиология молочной железы (рекурс). Мастопатии.
24. Доброкачественные, злокачественные опухоли.
25. Анатомия, физиология щитовидной железы (рекурс). Эндемический, спорадический зоб, тиреотоксикоз. Тиреоидиты. Струмиты, Тиреоидиты Хасимото, Риделя.
26. Рак щитовидной железы.
27. Опухоли паращитовидных желез.

Критерии оценивания ответа студента на зачете:

Оценка «**зачтено**» выставляется студенту, если демонстрируются: достаточно полное знание учебно-программного материала, не допускающий в ответе существенных неточностей, самостоятельно выполнивший все предусмотренные программой задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, активно работавший на практических занятиях, показавший систематический характер знаний по дисциплине, достаточный для дальнейшей учебы, а также способность к их самостоятельному пополнению.

Оценка «**не зачтено**» выставляется студенту, если обнаруживаются пробелы в знаниях или отсутствие знаний по значительной части основного учебно-программного материала, не выполнившего самостоятельно предусмотренные программой основные задания, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не отработавшему основные практические занятия, допускающему существенные ошибки при ответе, и который не может продолжить обучение.