

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования
Кафедра госпитальной хирургии

Общая хирургия, хирургические болезни: Хирургические болезни

Дисциплина для специальности
31.05.03 «Стоматология»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

СОГЛАСОВАНО:
Заведующий выпускающей
кафедрой
_____ Н.В. Прозорова
« ____ » _____ 2017г

СОГЛАСОВАНО:
Зам. директора ИМО
_____ Сулиманов Р.А.
« ____ » _____ 2017г

Разработал
д.м.н., профессор
_____ Р.А. Сулиманов
« ____ » _____ 2017г

Принято на заседании
кафедры ГХ
Протокол № ____ от _____ 2017г
Зав. кафедрой ГХ
Р.А. Сулиманов _____

Паспорт фонда оценочных средств

Учебной дисциплины «Общая хирургия, хирургические болезни: Хирургические болезни»

по специальности 31.05.03 «Стоматология»

Общие сведения паспорта

№	Раздел (в соответствии с РП)	Контролируемые компетенции	ФОС	
			Вид оценочного средства	Количество вариантов заданий
1.	Пороки развития шеи. Опухоли шеи. Заболевания трахеи.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
2.	Заболевания щитовидной железы. Классификация, клиника, лечение.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
3.	Нагноительные заболевания легких и плевры. Рак легкого.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
4.	Заболевания органов средостения. Закрытые и открытые травмы груди и живота.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
5.	Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
6.	Наружные брюшные грыжи. Классификация, клиника, хирургическое лечение. Невправимые и ущемлённые грыжи.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
7.	Острая кишечная непроходимость. Спаечная непроходимость кишечника. Диагностика, лечение. Перитонит. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		
8.	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Рак желудка.	ПК-5	Собеседование	2-3
		ПК-6		
		ПК-8	Сит. задача	2
		ПК-9		

9.	Желчнокаменная болезнь. Острый холецистит. Механическая желтуха. Гнойный холангит.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Собеседование Сит. задача	2-3 2
10.	Острый панкреатит. Хронический панкреатит.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Собеседование Сит. задача	2-3 2
11.	Заболевания сосудов. Варикозное расширение вен, облитерирующий эндартериит.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Собеседование Сит. задача	2-3 2
12.	Задачи ВПХ. Принципы этапного лечения. Оказание специализированной помощи раненым с челюстно-лицевой травмой.	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Собеседование История болезни	2-3 1-2 пациента
13.	Итоговый экзамен	ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Собеседование Сит. задача	3 вопроса из 72 (по билету) 1

Характеристика оценочного средства №1 Собеседование

Общие сведения об оценочном средстве

Собеседование является одним из средств текущего и итогового контроля в освоении учебной дисциплины «Общая хирургия, хирургические болезни: хирургические болезни». Собеседование используется для проверки и оценки знаний, умений и навыков студентов после изучения тем. Контрольные собеседования проводятся в форме индивидуального устного опроса студентов. Вопросы ставит преподаватель по своему усмотрению, используя ориентировочный вопросник, который охватывает все основное содержание тем, выносимых на контрольное собеседование. Во время проведения опроса оценивается способность студента правильно сформулировать ответ, умение выражать свою точку зрения по данному вопросу, ориентироваться в терминологии и применять полученные в ходе лекций и практических занятий знания.

Параметры проведения собеседования

Предлагаемое количество вопросов	по 2 вопроса
Критерии оценки: максимально 5 баллов	
«удовлетворительно»	3 балла –испытывает трудности при ответе, не полное определение терминов, классификаций
«хорошо»	4 балла –допускает неточности при демонстрации знаний, не полное знание методов диагностики и лечения, владеет ключевыми понятиями
«отлично»	5 баллов –демонстрирует навыки клинического мышления, оперирует терминами, знает классификацию и виды, ориентируется в принципах и методах диагностики

Параметры проведения итогового экзаменационного собеседования

Предлагаемое количество вопросов	3 вопроса
Критерии оценки: максимально 40 баллов	
«удовлетворительно»	20-29 баллов –испытывает трудности при ответе, не полное определение терминов, классификаций
«хорошо»	30-37 баллов –допускает неточности при демонстрации знаний, не полное знание методов диагностики и лечения, владеет ключевыми понятиями
«отлично»	38-40 баллов –демонстрирует навыки клинического мышления, оперирует терминами, знает классификацию и виды, ориентируется в принципах и методах диагностики

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ:

1. Клиника острой кишечной непроходимости. Лечебная тактика.
2. Прямые и косые паховые грыжи. Топография. Особенности пластики.
3. Дифференциальная диагностика между острой почечной коликой и острым аппендицитом.
4. Механическая желтуха. Этиопатогенез. Диагностика. Клиника. Лечебная тактика.
5. Перитонит. Определение. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.

6. Пути метастазирования рака желудка в зависимости от локализации и стадии процесса.
7. Рак легкого. Клиническая симптоматология, методы диагностики. Лечение. Роль профосмотров.
8. Прободная язва желудка и 12-перстной кишки. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Дифференциальная диагностика между механической и паренхиматозной желтухами.
10. Нагноительные заболевания легких и плевры. Клиника. Диагностика. Лечение.
11. Клиника, диагностика, лечение и исходы аппендикулярного инфильтрата.
12. Рак желудка. Диагностика. Клиника. Лечение.
13. Пупочные грыжи. Клиника. Диагностика. Лечение.
14. Спаечная непроходимость кишечника. Диагностика, лечение.
15. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Тиреотоксический зоб. Этиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Методы консервативного и хирургического лечения.
17. Современные методы обследования внутри-и внепеченочных желчевыводящих протоков. Показания к дренированию общего желчного протока.
18. Дифференциальный диагноз острого аппендицита и острого аднексита.
19. Современные методы обследования больных язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.
20. Аневризма брюшного отдела аорты. Клиника. Диагностика. Лечение.
21. Послеоперационные осложнения острого аппендицита. Клиника. Диагностика. Лечение.
22. Функции щитовидной железы. Диагностика заболеваний щитовидной железы.
23. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Кровотечение. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Диагностическая и лечебная лапароскопия. Показания. Правила выполнения.
25. Холедохолитиаз. Клиника. Диагностика. Лечение.
26. Принципы лечения ущемленных брюшных грыж.
27. Особенности течения острого аппендицита у беременных и детей.
28. Обтурационная кишечная непроходимость. Клиника, диагностика и лечение.
29. Осложнения варикозной болезни нижних конечностей. Тромбофлебит. Флеботромбоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. Аппендэктомия. Показания. Виды. Ведение послеоперационного периода.
31. Функции поджелудочной железы. Основные критерии лечения острого панкреатита.
32. Рак желудка. Классификация.
33. Заворот тонкого кишечника. Клиника. Диагностика. Лечение.
34. Этиология и патогенез желчнокаменной болезни.
35. Эмболия общей бедренной артерии. Клиника. Диагностика. Классификация острой ишемии нижних конечностей. Лечение.
36. Послеоперационное ведение больных перитонитом.
37. Эндемический и спорадический зоб. Определение понятия, классификация. Клиника. Лечение.
38. Функции поджелудочной железы. Кисты поджелудочной железы. Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Лечение.
39. Предоперационная подготовка больных с острой кишечной непроходимостью.
40. Функции поджелудочной железы. Острый панкреатит. Этиология, клиника и диагностика. Осложнения острого панкреатита.
41. Послеоперационные вентральные грыжи. Частота. Современные методы лечения.
42. Классификация острой и хронической ишемии нижних конечностей.
43. Функции щитовидной железы. Заболевания щитовидной железы. Факторы внешней среды, способствующие заболеванию. Классификация, методы исследования.
44. Функции поджелудочной железы. Хронический панкреатит. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Синдром Лериша. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
46. Ущемленные грыжи. Клиника. Диагностика. Лечение. Мнимое вправление. Тактика при вправившейся ущемленной грыже.
47. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Этиология и патогенез, клиника, диагностика и лечение.

48. Обтурационная желтуха. Клиника. Дифференциальная диагностика.
49. Прободной перитонит. Стадии процесса. Диагностика. Лечение.
50. Патогенез острой кишечной непроходимости.
51. Дифференциальная диагностика между пахово-мошоночной грыжей и водянкой яичника.
52. Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
53. Гнойный холангит. Клиника. Диагностика. Лечение.
54. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Рубцово-язвенный стеноз. Клиника, диагностика, лечение.
55. Острый холецисто-панкреатит. Диагностика и лечение.
56. Грыжи передней брюшной стенки. Патогенез. Классификация. Клиника. Симптоматика. Лечение.
57. Диагностика механической кишечной непроходимости
58. Осложнения острого холецистита. Клиника. Диагностика. Лечение.
59. Анатомия вен нижних конечностей. Причины возникновения варикозной болезни нижних конечностей.
60. Клиника острого аппендицита в зависимости от локализации червеобразного отростка.
61. Задачи ВПХ.
62. Доврачебная помощь раненым с челюстно-лицевой травмой.
63. Оказание помощи на этапах медицинской эвакуации раненым с челюстно-лицевой травмой.
64. Эвакуация раненых с челюстно-лицевой травмой с поля боя до ПМП.
65. Специализированная помощь раненым с челюстно-лицевой травмой.
66. Эвакуация раненых с челюстно-лицевой травмой с поля боя до ПМП.
67. Военно-медицинское учреждение, оказывающее специализированную помощь раненым с челюстно-лицевой травмой.
68. Квалифицированная помощь раненым с челюстно-лицевой травмой.
69. Объем помощи на этапах эвакуации раненым с челюстно-лицевой травмой.
70. Задачи медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации.
71. Принципы лечения на этапах эвакуации раненых с челюстно-лицевой травмой.
72. Принципы этапного лечения раненых с челюстно-лицевой травмой.

Пример экзаменационного билета:

Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого

Кафедра госпитальной хирургии

Экзаменационный билет №1

Дисциплина: *Общая хирургия, хирургические болезни: Хирургические болезни*

Для специальности: *31.05.03 «Стоматология»*

1. Ущемленные грыжи. Клиника, диагностика и лечение. Мнимое вправление. Тактика при вправившейся ущемленной грыже.
2. Прободной перитонит. Стадии процесса. Диагностика. Лечение.
3. Рентгенологические признаки кишечной непроходимости.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой _____

Характеристика оценочного средства №2

История болезни

Общие сведения об оценочном средстве

Разбор клинической истории болезни является основополагающим методом обучения студентов для приобретения клинических навыков и умений, необходимых для дальнейшей работы в практическом здравоохранении в качестве специалиста. Разбор клинической истории болезни осуществляется в учебной комнате после осмотра (курации) больного в больничной палате одним или несколькими студентами в присутствии всей группы под руководством преподавателя.

Параметры проведения и оценивания

Во время проведения осмотра пациента и последующего разбора всех выявленных симптомов оценивается способность студента правильно сформулировать диагноз заболевания, применить полученные в ходе лекций и практик знания, навыки и практические умения, логично мыслить, четко формулировать ответ.

Условия оценки истории болезни	Правильность оформления и устная защита
Максимальное количество баллов за выполнение задания	35 баллов
Критерии оценки	
«удовлетворительно»	17-25 баллов: испытывает трудности, допускает неточности при выполнении задания
«хорошо»	26-32 баллов: допускает некоторые неточности при выполнении задания
«отлично»	33-35 баллов: демонстрирует четкое и безошибочное выполнение задания

Характеристика оценочного средства №3 Ситуационные задачи

Общие сведения об оценочном средстве

Ситуационные задачи являются одним из средств текущего и итогового контролей в освоении учебной дисциплины. Во время решения ситуационных задач оценивается способность студента правильно формулировать ответ, умение применять полученные в ходе лекции и практики знания. Решение ситуационных задач проводится в устной форме с использованием карт с исходными данными анализов, рентгенограммы и т.д.

Параметры проведения и оценивания результатов решения задач

Предел длительности контроля знаний	20 мин
Предлагаемое количество вопросов в задаче	3-5
Максимальное количество баллов за решение ситуационной задачи	3 балла; 10 баллов
Критерии оценки	
«удовлетворительно»	1 балл –текущий контроль, 5-7 – итоговый: испытывает трудности при выполнении задания.
«хорошо»	2 балла –текущий контроль, 8-9 – итоговый: допускает неточности при выполнении задания.
«отлично»	3 балла – текущий контроль, 10 – итоговый: демонстрирует четкое и безошибочное выполнение задания

Пример ситуационной задачи:

Задача №1. У больной 68 лет, страдающей желчнокаменной болезнью, после погрешности в диете внезапно возникли боли в верхних отделах живота, иррадиирующие в спину, многократная рвота желчью, гипертермия до 37.6° , озноб. После приема но-шпы, боли купировались. Через сутки появилась желтушность кожных покровов, боли в животе оставались.

Объективно: Состояние средней тяжести. Кожа и склеры желтушны. Пульс 90 в минуту. АД 120/80 мм.рт.ст. Язык влажный, обложен. Живот несколько вздут, мягкий, болезненный в эпигастрии. Перитонеальных симптомов нет. Желчный пузырь не пальпируется. Лейкоциты $10,2 \times 10^9$ /л, билирубин крови 60мкмоль/л. Диастаза мочи 1024 ЕД.

Вопросы к ситуационной задаче:

1. Ваш диагноз.
2. Необходимые методы обследования для подтверждения диагноза.
3. Ваша тактика:
 - *основные направления консервативной терапии
 - *показания к оперативному лечению, методы оперативных вмешательств.
4. Прогноз.

Ответ к ситуационной задаче:

1. Острый холецистит. Механическая желтуха (холедохолитиаз).
2. Клинический анализ крови, билирубин, печеночные пробы, фибриноген, ПТИ, амилаза, общий анализ мочи, диастаза мочи. ФГДС, УЗИ.
3. Купирование болевого синдрома (блокада, спазмолитики, в/в капельницы, анальгетики) при неэффективности - операция по срочным показаниям (холецистэктомия, холедохолитотомия, дренирование холедоха малоинвазивными или обычными технологиями).
4. Выздоровление, ПХЭС.