

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

### 1. Общие сведения

1.	Кафедра	Клинической медицины
2.	Специальность	31.05.01 Лечебное дело
3.	Дисциплина (модуль)	Детская хирургия
4.	Форма обучения	очная
5.	Год набора	2022

### 2. Перечень компетенций и индикаторов

Компетенция	Индикаторы компетенций
<b>ОПК-4</b> Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач ОПК-4.2 Демонстрирует умение применять диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза
<b>ОПК-7</b> Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах ОПК-7.2 Применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинского помощи ОПК-7.3 Распознает признаки типичных осложнений при проведении фармакотерапии с целью ее своевременной коррекции
<b>ОПК-10</b> Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	ОПК-10.1 Демонстрирует знание алгоритма и принципа работы единой медицинской информационно-аналитической системы ОПК-10.2 Ведет документационное обеспечение профессиональной деятельности с учетом современных информационных технологий ОПК-10.3 Осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем и профессиональных баз данных
<b>ПК-2</b> Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-2.1. Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента

	<p>ПК-2.3. Направляет пациента на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.4. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.5. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>ПК-2.7. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
<p><b>ПК-3</b> Способен и готов к лечению пациентов с различными нозологическими формами</p>	<p>ПК-3.1. Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.2. Назначает лекарственные препараты, немедикаментозное лечение, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ПК-3.4. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ПК-3.5. Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценивает эффективности и безопасности лечения</p>

### 3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п/п	Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины)	Формируемая компетенция	Критерии и показатели оценивания компетенций			Формы контроля сформированности компетенций
			Знать:	Уметь:	Владеть:	
1.	Предмет детской хирургия, место детской хирургии в структуре оказания помощи детскому населению	ОПК-4 ОПК-7 ОПК-10 ПК-2 ПК-3	клинические проявления основных хирургических синдромов; современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп	определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация	методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту	Текущий контроль успеваемости при проведении занятий (бланочное тестирование), промежуточная аттестация: зачет
2.	Абдоминальная хирургия детского возраста					
3.	Плановые хирургические вмешательства у детей. Детская уроандрология					
4.	Ортопедия и травматология детского возраста					
5.	Гнойная хирургическая инфекция у детей					

#### Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«не зачтено» – 60 баллов и менее, «зачтено» – 61-100 баллов

#### 4. Критерии и шкалы оценивания

##### 4.1. Критерии оценивания тестового задания

Процент правильно выполненных заданий	Баллы
60 и менее	до 14
61-80	15-19
81-90	20-22
более 91	23-24

##### 4.2. Работа на практических (семинарских) занятиях

Баллы	Характеристики ответа студента
6	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент глубоко и всесторонне усвоил проблему;</li><li>- уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает;</li><li>- опираясь на знания основной и дополнительной литературы, тесно привязывает усвоенные научные положения с практической деятельностью;</li><li>- умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- свободно владеет понятиями</li></ul>
4-5	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент твердо усвоил тему, грамотно и по существу излагает ее, опираясь на знания основной литературы;</li><li>- не допускает существенных неточностей;</li><li>- увязывает усвоенные знания с практической деятельностью;</li><li>- аргументирует научные положения;</li><li>- делает выводы и обобщения;</li><li>- владеет системой основных понятий</li></ul>
2-3	<ul style="list-style-type: none"><li>- тема раскрыта недостаточно четко и полно, то есть студент освоил проблему, по существу излагает ее, опираясь на знания только основной литературы;</li><li>- допускает несущественные ошибки и неточности;</li><li>- испытывает затруднения в практическом применении знаний;</li><li>- слабо аргументирует научные положения;</li><li>- затрудняется в формулировании выводов и обобщений;</li><li>- частично владеет системой понятий</li></ul>
0	<ul style="list-style-type: none"><li>- студент не усвоил значительной части проблемы;</li><li>- допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее;</li><li>- испытывает трудности в практическом применении знаний;</li><li>- не может аргументировать научные положения;</li><li>- не формулирует выводов и обобщений;</li><li>- не владеет понятийным аппаратом</li></ul>

##### 4.3. Критерии оценивания ответа студента на зачете

Критерий	Баллы
Уровень усвоения материала, предусмотренного программой	10
Умение выполнять задания, предусмотренные программой	10
Уровень знакомства с основной литературой, предусмотренной программой	4
Уровень знакомства с дополнительной литературой	2
Уровень раскрытия причинно-следственных связей	4
Уровень раскрытия междисциплинарных связей	2
Педагогическая ориентация (культура речи, манера общения, умение использовать наглядные пособия)	2
Качество ответа (его общая композиция, логичность, убежденность, общая эрудиция)	2
Ответы на вопросы: полнота, аргументированность, убежденность, умение использовать ответы на вопросы для более полного раскрытия содержания вопроса	2

Деловые и волевые качества докладчика: ответственное отношение к работе, стремление к достижению высоких результатов, готовность к дискуссии, контактность.	2
Итого	40

## **5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

### **5.1. Примерное тестовое задание**

Выберите один правильный ответ:

#### **1. Наиболее информативным методом диагностики острого аппендицита является:**

- 1) рентгенография органов брюшной полости
- 2) лапароскопия
- 3) электромиография
- 4) ультразвуковое исследование

#### **2. Наиболее часто острый аппендицит встречается:**

- 1) летом
- 2) зимой и весной
- 3) осенью

#### **3. Наиболее часто возбудителем при остром аппендиците является:**

- 1) золотистый стафилококк
- 2) синегнойная палочка
- 3) кишечная палочка
- 4) протей
- 5) энтерококк

#### **4. При остром аппендиците в общем анализе крови наиболее характерны изменения:**

- 1) лейкопения
- 2) гиперлейкоцитоз с выраженным сдвигом формулы "влево"
- 3) нормоцитоз без сдвига
- 4) умеренный лейкоцитоз с сегментоядерным сдвигом

#### **5. Наиболее часто у детей применяется метод обработки культи:**

- 1) погружной
- 2) лигатурный
- 3) инвагинационный

#### **6. Аппендикс в организме является:**

- 1) рудиментарным образованием
- 2) резервным органом иммунитета
- 3) центральным органом иммунитета

#### **7. Из-за опасности деформации илеоцекального угла у детей младшего возраста при неосложненном аппендиците применяют метод обработки культи:**

- 1) лигатурный
- 2) погружной
- 3) инвагинационный

#### **8. Недоразвитие сальника, недоразвитие анатомических ямок, недостаточные пластические свойства брюшины у детей младшего возраста способствуют:**

- 1) медленному развитию воспалительных реакций
- 2) быстрому распространению воспалительного процесса
- 3) более эффективному ограничению воспалительного процесса

**9. Клиника острого аппендицита будет сходна с клиникой дизентерии при положении отростка:**

- 1) нисходящем, в малом тазу
- 2) медиальном
- 3) передне-восходящем
- 4) латеральном

**10. Положение больного при остром аппендиците:**

- 1) лежа на правом боку
- 2) лежа на животе
- 3) лежа на спине
- 4) лежа на левом боку
- 5) сидя

**5.2. Вопросы к зачету**

1. Цели и задачи детской хирургии.
2. Периодизация детского возраста.
3. Анатомо-физиологические особенности детского организма.
4. Методы диагностики хирургических заболеваний у детей.
5. Этика и деонтология детского хирурга.
6. Анатомия и физиология червеобразного отростка и брюшины.
7. Этиология воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
8. Классификация воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
9. Патогенез аппендицита.
10. Патогенез перитонита.
11. Клинические проявления воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
12. Методы лабораторной и инструментальной диагностики воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
13. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
14. Принципы лечения воспалительных заболеваний органов брюшной полости.
15. Медико-социальная реабилитация при воспалительных заболеваниях органов брюшной полости.
16. 11. Анатомия и физиология желудочно-кишечного тракта.
17. Эмбриология желудочно-кишечного тракта.
18. Определение кишечной непроходимости.
19. Классификация кишечной непроходимости.
20. Патогенез кишечной непроходимости.
21. Клинические проявления кишечной непроходимости.
22. Методы лабораторной и инструментальной диагностики кишечной непроходимости.
23. Дифференциальная диагностика кишечной непроходимости.
24. Принципы лечения кишечной непроходимости.
25. Медико-социальная реабилитация при кишечной непроходимости.
26. Анатомические, эмбриологические и физиологические предпосылки формирования заболеваний, требующих планового оперативного лечения у детей.
27. Классификация заболеваний, требующих планового оперативного лечения у детей.
28. Патогенез заболеваний, требующих планового оперативного лечения у детей.
29. Клинические проявления заболеваний, требующих планового оперативного лечения у детей.
30. Методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний, требующих

- планового оперативного лечения у детей.
31. Дифференциальная диагностика заболеваний, требующих планового оперативного лечения у детей.
  32. Лечебная тактика при заболеваниях, требующих планового оперативного лечения у детей.
  33. Медико-социальная реабилитация при заболеваниях, требующих планового оперативного лечения у детей.
  34. Анатомия и физиология опорно-двигательного аппарата у детей.
  35. Особенности травматических повреждений опорно-двигательного аппарата у детей.
  36. Классификация повреждений опорно-двигательного аппарата у детей.
  37. Методы клинической и аппаратной диагностики травматических повреждений опорно-двигательного аппарата у детей.
  38. Неотложная помощь при травматических повреждениях опорно-двигательного аппарата у детей.
  39. Принципы лечения травматических повреждений опорно-двигательного аппарата у детей.
  40. Медико-социальная реабилитация при травматических повреждениях опорно-двигательного аппарата у детей.
  41. Классификация заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей
  42. Патогенез заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей.
  43. Методы клинической и аппаратной диагностики заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей.
  44. Дифференциальная диагностика заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей.
  45. Принципы лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей.
  46. Медико-социальная реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей.
  47. Этиология гнойной хирургической инфекции у детей.
  48. Классификация гнойной хирургической инфекции у детей.
  49. Патогенез гнойной хирургической инфекции у детей.
  50. Клинические проявления гнойной хирургической инфекции у детей.
  51. Методы лабораторной и инструментальной гнойной хирургической инфекции у детей.
  52. Дифференциальная диагностика гнойной хирургической инфекции у детей.
  53. Принципы лечения гнойной хирургической инфекции у детей.
  54. Медико-социальная реабилитация при гнойной хирургической инфекции у детей.