

Компонент ОПОП 31.05.01. Лечебное дело
наименование ОПОП

Б1.0.25
шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Топографическая анатомия и оперативная хирургия

Разработчик:
Кривенко О.Г.
ФИО
зав. кафедрой КМ
должность
к. мед. н., доцент
ученая степень,
звание

Утверждено на заседании кафедры
клинической медицины
наименование кафедры

протокол №7 от 19.03.2024г.

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.

подпись

ФИО

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикаторов достижения Компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД-3_{оПК-5} Определяет и анализирует морфологические, функциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека опираясь на знания о строении и топографии внутренних органов;	<ul style="list-style-type: none"> - нормальное строение и топографию органов и систем организма; - закономерности функционирования органов и систем, их регуляцию, - строение и функции клеток, их метаболизм; развитие тканей их функции; - химический состав и свойства веществ, составляющих живые системы, их взаимопревращения в процессе метаболизма, а также роль обменных процессов в функционировании различных органов и тканей в норме и при патологии; -морфологию, физиологию микроорганизмов, способы их культивирования; 	оценить и сопоставить нормальные и измененные морфофункциональные показатели;	<ul style="list-style-type: none"> - навыками комплексного подхода к оценке функций систем организма 	<ul style="list-style-type: none"> - комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - типовые задания 	Экзаменационные билеты

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенции фактически не сформированы. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических и профессиональных задач.	Сформированность компетенций соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков достаточно для решения стандартных профессиональных задач.	Сформированность компетенций полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в полной мере достаточно для решения сложных, в том числе нестандартных, профессиональных задач.

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по практической работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Ответы на вопросы преподавателя при защите работы полные правильно и последовательно сформулированы..
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания практической работы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание выполнено со значительным количеством ошибок на низком уровне. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

3.2. Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

1. Начало портняжной мышцы

- 1) верхняя передняя ость подвздошной кости
- 2) нижняя передняя ость подвздошной кости
- 3) малый вертел бедренной кости
- 4) большой вертел бедренной кости

2. Верхняя граница щечной области

- 1) передний край жевательной мышцы
- 2) нижний край глазницы
- 3) нижний край тела нижней челюсти
- 4) скуловая дуга

3. Внутренней стенкой подмышечной впадины является:

- 1) большая и малая грудные мышцы
- 2) грудная стенка с передней зубчатой мышцей
- 3) надостная и подостная мышцы
- 4) плечевая кость с клювовидно-плечевой мышцей и двуглавой мышцей плеча
5. подлопаточная, большая круглая мышцы и широчайшая мышца спины

4. Коникотомия проводится на уровне

- 1) выше подъязычной кости
- 2) между первым кольцом трахеи и перстневидным хрящом
- 3) между перстневидным и щитовидным хрящами
- 4) между подъязычной костью и щитовидным хрящом

5. Определите предпочтительный уровень перевязки плечевой артерии в верхней трети плеча

- 1) предпочтительнее перевязка до отхождения глубокой артерии плеча
- 2) предпочтительнее перевязка после отхождения глубокой артерии плеча
- 3) оба уровня перевязки одинаково возможны
- 4) оба уровня нежелательны, необходима перевязка плечевой артерии в нижней трети плеча

6. Обонятельные нервы проникают из носовой полости в полость черепа через:

- 1) Верхний носовой ход
- 2) Клиновидно-небное отверстие
- 3) Переднее и заднее решетчатые отверстия
- 4) Решетчатую пластинку
- 5) Решетчатые ячейки

7. Важной топографической особенностью околоушной слюнной железы является расположение в ней одного из перечисленных нервов:

- 1) Верхнечелюстного
- 2) Лицевого
- 3) Нижнечелюстного
- 4) Тройничного
- 5) Ушно-височного

8. Известно, что раны мягких тканей головы и лица отличаются более быстрым заживлением и редкими нагноениями по сравнению с ранами других областей тела, что обусловлено:

- 1) Высокими регенераторными способностями эпителия
- 2) Хорошим кровоснабжением тканей
- 3) Наличием разнообразных межвенозных анастомозов
- 4) Наличием многочисленных скоплений лимфоидной ткани

9. Паращитовидные железы располагаются:

- 1) На фасциальном влагалище щитовидной железы.
- 2) Между фасциальным влагалищем и капсулой щитовидной железы.
- 3) Под капсулой щитовидной железы.

10. Наиболее тяжелые нарушения наблюдаются при пневмотораксе:

- 1) Открытом
- 2) Закрытом
- 3) Клапанном
- 4) Спонтанном
- 5) Комбинированном

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3. Критерии и шкала оценивания кейс-задания

Рекомендации по выполнению кейс-заданий по дисциплине изложены в методических материалах по освоению дисциплины, представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включено типовое кейс-задание:

1. При выполнении операции хирург использует аподактильный метод техники хирургического вмешательства. Объясните сущность этого метода. Какие преимущества и недостатки имеет аподактильный метод?
2. Во время операции при кожном панариции ногтевой фаланги большого пальца после удаления отслоившегося эпидермиса обнаружен свищ в подкожной клетчатке. При надавливании в зоне свища появился гной. Какова тактика хирурга в этой ситуации?
3. При артротомии существует опасность повреждения суставного хряща. Какой технический прием позволит избежать повреждения суставного хряща при рассечении синовиальной оболочки?

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены соответствующие требования в полном объеме. Используются системный и ситуативный подходы, представлено аргументированное рассуждение по проблеме, определены причины рассматриваемых ситуаций, выделены цели и задачи процедуры или вмешательства, определены риски, трудности, возможные осложнения, их профилактика
<i>Хорошо</i>	Правильно определены причины возникновения ситуации, цели, задачи вмешательства и использования методов. Определены риски, трудности, возможные осложнения. Нет четкости и последовательности в ответе.
<i>Удовлетворительно</i>	Представлены рассуждения по проблеме, частично определены цели, задачи, причины возникновения ситуации
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины с экзаменом

Для дисциплин, заканчивающихся экзаменом, результат промежуточной аттестации складывается из баллов, набранных в ходе текущего контроля и при проведении экзамена:

В ФОС включен список вопросов и заданий к экзамену и типовой вариант экзаменационного билета:

Экзаменационные вопросы:

1. Топографическая анатомия: определение, методы изучения, основные положения. Роль Н.И. Пирогова в развитии топографической анатомии.
2. Общие понятия о сосудисто-нервном пучке и его топографии. Законы Пирогова о взаимоотношениях сосудов и фасций.
3. Виды межсосудистых анастомозов. Клиническое значение коллатерального кровообращения. Н.И. Пирогов – основоположник учения о коллатеральном кровообращении.
4. Топографическая анатомия ягодичной области. Особенности топографической анатомии ягодичной области и пути распространения гноя при ягодичных абсцессах.

5. Топографическая анатомия сосудисто-нервных пучков ягодичной области.
6. Топографическая анатомия запирающего канала и запирающего сосудисто-нервного пучка.
7. Топографическая анатомия мышечной и сосудистой лакун. Бедренный канал.
8. Топографическая анатомия передней области бедра. Бедренный треугольник.
9. Каналы области бедра.
10. Топографическая анатомия бедренного нерва.
11. Топографическая анатомия бедренной артерии и глубокой артерии бедра.
12. Топографическая анатомия задней области бедра.
13. Топографическая анатомия седалищного нерва.
14. Топографическая анатомия области колена. Коленный артериальный анастомотический круг.
15. Топографическая анатомия задней области колена.
16. Топографическая анатомия подколенной ямки. Пути распространения гноя из подколенной ямки
17. Топографическая анатомия передней области голени.
18. Топографическая анатомия задней области голени.
19. Топографическая анатомия большеберцового и общего малоберцового нервов.
20. Топографическая анатомия области голеностопного сустава. Каналы области голеностопного сустава.
21. Топографическая анатомия подошвы. Сосудисто-нервные пучки подошвы.
22. Топографическая анатомия тыла стопы.
23. Пути распространения гноя при флегмонах стопы.
24. Топографическая анатомия подмышечной области.
25. Топографическая анатомия сосудисто-нервного пучка подмышечной области.
26. Топографическая анатомия подмышечной артерии.
27. Топографическая анатомия подмышечного нерва.
28. Топографическая анатомия лопаточной области.
29. Пути распространения гноя из лопаточной области.
30. Лопаточный артериальный анастомотический круг.
31. Топографическая анатомия передней области плеча.
32. Топографическая анатомия задней области плеча.
33. Топографическая анатомия локтевой области. Пути распространения гноя из локтевой ямки.
34. Локтевой артериальный анастомотический круг.
35. Топографическая анатомия передней области предплечья.
36. Топографическая анатомия задней области предплечья.
37. Топографическая анатомия пальцев кисти.
38. Топографическая анатомия ладони. Распространение гноя при флегмонах ладони.
39. Топографическая анатомия срединного нерва.
40. Топографическая анатомия мышечнокожного нерва.
41. Топографическая анатомия локтевого нерва.
42. Топографическая анатомия лучевого нерва.
43. Особенности топографической анатомии мозгового отдела головы. Топографическая анатомия височной области.
44. Топографическая анатомия лобно-теменно-затылочной области.

45. Оболочки головного мозга. Синусы твердой оболочки головного мозга.
46. Топографическая анатомия околоушно-жевательной области.
47. Топографическая анатомия области сосцевидного отростка. Трепанационный треугольник Шипо.
48. Треугольники, фасции и клетчаточные пространства области шеи.
49. Топографическая анатомия подчелюстного треугольника шеи. Треугольник Пирогова.
50. Топографическая анатомия сонного треугольника шеи. Критерии отличия наружной и внутренней сонных артерий.
51. Топографическая анатомия шейного отдела трахеи.
52. Топографическая анатомия щитовидной железы. «Опасные зоны» щитовидной железы.
53. Топографическая анатомия подключичной артерии и вены в области шеи.
54. Топографическая анатомия плечевого нервного сплетения на шее.
55. Топографическая анатомия сосудисто-нервного пучка медиального треугольника шеи.
56. Глубокие межмышечные промежутки шеи.
57. Топографическая анатомия грудной стенки. Особенности топографической анатомии области груди и грудной стенки.
58. Топографическая анатомия межреберных промежутков. Межреберные сосудисто-нервные пучки.
59. Топографическая анатомия молочной железы. Пути лимфооттока от молочной железы.
60. Топографическая анатомия плевры. Плевральные пазухи.
61. Топографическая анатомия легких.
62. Топографическая анатомия средостения, определение, общий обзор.
63. Топографическая анатомия перикарда.
64. Топографическая анатомия сердца.
65. Топографическая анатомия грудного отдела пищевода.
66. Топографическая анатомия диафрагмы.
67. Топографическая анатомия переднебоковой стенки живота: границы, слои, области
68. Топографическая анатомия внутренней поверхности переднебоковой стенки живота (складки и ямки).
69. Топографическая анатомия паховой области и пахового канала. Анатомические предпосылки образования паховых грыж.
70. Белая линия живота, пупок и пупочное кольцо. Анатомические предпосылки образования пупочной грыжи и грыж белой линии живота.
71. Особенности топографической анатомии сосудов и нервов переднебоковой стенки живота.
72. Полость живота, брюшная полость. Ход брюшины.
73. Деление брюшной полости на этажи. Брюшина. Производные брюшины в верхнем и нижнем этажах брюшной полости.
74. Топографическая анатомия желудка. Особенности кровоснабжения.
75. Топографическая анатомия селезенки.
76. Топографическая анатомия печени. Классификация печени по Куино, понятие о сосудисто-секреторной ножке.
77. Топографическая анатомия желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков. Треугольник Кало. Взаимоотношения общего желчного протока и протока поджелудочной железы.
78. Топографическая анатомия двенадцатиперстной кишки.
79. Топографическая анатомия поджелудочной железы.

80. Кава-кавальные, порта-кавальные анастомозы.
81. Топографическая анатомия тонкой кишки.
82. Топографическая анатомия толстой кишки. Особенности кровоснабжения толстой кишки.
83. Топографическая анатомия слепой кишки и червеобразного отростка. Различные положения червеобразного отростка в брюшной области и по отношению к слепой кишке.
84. Топографическая анатомия поясничной области. Слабые места поясничной области.
85. Топографическая анатомия забрюшинного пространства.
86. Топографическая анатомия почек. Линия «естественной делимости» почки.
87. Топографическая анатомия мочеточников.
88. Топографическая анатомия прямой кишки.
89. Костно-связочная основа, мышцы стенок и диафрагмы таза. Топографическая анатомия мочеполовой диафрагмы.
90. Фасции и клетчаточные пространства таза, диафрагма таза и мочеполовая диафрагма.
91. Топографическая анатомия мочеполового и анального отделов промежности. Седалищно-прямокишечная ямка.
92. Топографическая анатомия матки и её придатков.
93. Топографическая анатомия мочевого пузыря. Ход брюшины в мужском и женском тазу

Оперативная хирургия

1. Оперативная хирургия: определение, условия для проведения хирургической операции, основные положения и этапы, операционный риск.
2. Хирургическая операция: определение, этапы. Операционная рана; количественная и качественная характеристика операционной раны (глубина, ширина, угол обзора).
3. Операции на сосудах. Оперативные доступы к сосудам: классификация, техника. Интимтромбэктомия, эмболэктомия.
4. Доступ к бедренной артерии и ее перевязка в верхней трети бедра.
5. Сосудистый шов: требования, классификация, этапы. Техника сосудистого шва Карреля.
6. Шунтирование сосудов: определение, способы, техника аортокоронарного шунтирования.
7. Рентгеноэндоваскулярная хирургия: общие принципы, инструментарий. Стентирование сосудов.
8. Рентгеноэндоваскулярная дилатация при окклюзии сосудов.
9. Операции при варикозном расширении вен нижних конечностей.
10. Венепункция. Венесекция.
11. Оперативные доступы к нервным стволам. Операции на нервных стволах. Швы нерва: классификация по срокам наложения шва, виды и техника выполнения швов.
12. Операции на сухожилиях; сухожильный шов: требования, классификация, техника сухожильных швов Ланге, Кюнео, Казакова. Тенолиз, тенотомия, тенодез.
13. Оперативные доступы к длинным трубчатым костям. Остеосинтез: классификация, техника интрамедуллярного остеосинтеза бедренной кости.
14. Экстремедуллярный остеосинтез. Компрессионно-дистракционный остеосинтез.
15. Техника внутрикостной анестезии. Пункция кости. Остеотомия. Резекция кости.
16. Артропластика. Виды и техника эндопротезирования тазобедренного сустава.
17. Пункция плечевого и коленного суставов.

18. Основы трансплантологии: определение, классификация, этапы пересадки органов. Современные возможности, основные проблемы и перспективы развития трансплантологии.
19. Дерматопластика: классификация. Техники свободной пересадки кожи.
20. Дерматопластика местными тканями и лоскутом на питающей ножке (стебельным лоскутом по В.П.Филатову).
21. Операции при панарициях, тендовагинитах и флегмонах кисти.
22. Ампутации и экзартикуляции: определение, классификация, этапы ампутации, требование к ампутационной культе.
23. Способы гемостаза при операциях на голове. Первичная хирургическая обработка ран головы.
24. Костнопластическая трепанация черепа: показания, этапы, техника.
25. Резекционная трепанация черепа: показания, этапы, техника.
26. Оперативные доступы к органам шеи: классификация, техника. Операции при абсцессах и флегмонах шеи.
27. перевязка общей и наружной сонных артерий: доступ, уровень, техника.
28. Техника вагосимпатической блокады по А.В.Вишневскому. Перевязка общей и наружной сонных артерий: доступ, уровень, техника.
29. Трахеостомия: показания, техника, осложнения.
30. Коникотомия, трахеостомия: показания, этапы, техника.
31. Субтотальная, субфасциальная резекция щитовидной железы по В.Н.Николаеву.
32. Травмы грудной клетки. Гемо-, пио- и пневмотораксы. Особенности ушивания проникающих ранений грудной клетки.
33. Операции при гнойном мастите.
34. Виды пневмотораксов, тактика хирургического лечения клапанного пневмоторакса.
35. Пункция плевральной полости.
36. Пункция перикарда. Ушивание ран сердца.
37. Лапаротомия: классификация, техника. Ревизия органов брюшной полости при ранениях брюшной полости.
38. Способы и техника грыжесечения при паховых грыжах.
39. Способы и техника грыжесечения при бедренных грыжах.
40. Резекция желудка: классификация, этапы. Гастроанастомозы по Бильрот I и Бильрот II.
41. Оперативные доступы к желудку. Ваготомия: виды, техника.
42. Гастротомия, гастростомия. Техника гастростомий по Витцелю и Топроверу.
43. Техника ушивания ран и прободной язвы желудка.
44. Оперативные доступы к печени. Операции при абсцессах печени. Принципы резекции печени.
45. Раны печени, остановка кровотечений. Техника ушивания ран печени.
46. Холецистэктомия: виды, техника операции.
47. Общие принципы и техника наложения межкишечных анастомозов.
48. Острая кишечная непроходимость: виды, техника оперативного лечения.
49. Резекция тонкой кишки: оперативные доступы, техника операции. Техника восстановления проходимости кишечника после резекции.
50. Техника ушивания ран толстой и тонкой кишок.
51. Колоностомия: виды, техника наложения.
52. Аппендэктомия: оперативные доступы, виды и техника операции.
53. Нефротомия, нефростомия, нефрэктомия, резекция почек.
54. Пункция мочевого пузыря. Цистостомия.

Практические навыки

Общие вопросы

1. Положение в руке скальпеля.
2. Положение в руке пинцета.
3. Послойно зашить операционную рану. Наложить швы на кожу, мышцы. Набрать необходимые инструменты.
4. Зарядить иглу в иглодержатель и нить в иглу, назвать инструменты
5. Набрать инструменты для первичной хирургической обработки раны.
6. Набрать инструмент для фиксации языка и интубации трахеи.
7. Завязать простой, морской, двойной хирургический и аподактильный узлы.
8. Набрать инструмент для вскрытия ложа СНП.
9. Перечислить виды временной остановки кровотечения в ране. Набрать инструмент.
10. Перечислить виды окончательной остановки кровотечения в ране. Набрать инструмент
11. Выполнить анестезию по типу "лимонной корочки".
12. Выполнить венепункцию.
13. Показать технику инфльтрационной анестезии по Вишневскому.
14. Показать технику рассечения фасции.
15. Тампонада кровотечения в ране. Перечислить инструменты.
16. Набрать инструмент для лигирования сосуда в ране.

Операции на конечностях.

17. Набрать специальный инструмент для наложения сосудистого шва и шва нерва.
18. Выполнить пункцию плечевого сустава.
19. Выполнить пункцию локтевого сустава.
20. Выполнить пункцию коленного сустава.
21. Показать доступы для вскрытия плечевого сустава.
22. Показать доступы для вскрытия коленного сустава.
23. Показать доступы для вскрытия локтевого сустава.
24. Вскрыть и дренировать пространство Пирогова - Парона.
25. Вскрыть тендовагинит средней фаланги II пальца кисти.
26. Выполнить анестезию пальца по Оберсту - Лукашевичу.
27. Выполнить анестезию кисти по Браун – Усольцевой.
28. Показать проекцию и место лигирования подмышечной артерии.
29. Показать проекцию и место лигирования плечевой артерии.
30. Показать проекцию и место лигирования лучевой и локтевой артерии.
31. Показать проекцию и место лигирования бедренной артерии.
32. Показать проекцию и место лигирования подколенной артерии.
33. Показать проекцию и место лигирования большеберцовой и малоберцовой артерии.
34. Набрать специальный инструмент при операциях на трубчатых костях.

Операции на голове, шее.

35. Набрать и назвать специальный инструмент для трахеостомии.
36. Выполнить доступ для трахеотомии.
37. Показать технику введения канюли в трахею (2 варианта).
38. Набрать инструмент для выполнения трепанационного отверстия свода черепа. Определить глубину костной раны.

39. Показать места разрезов на лице с учетом проекции ветвей лицевого нерва.
40. Показать доступы для вскрытия гнойного паротита.
41. Показать точку выполнения вагосимпатической блокады по Вишневному.
42. Показать доступ к щитовидной железе.
43. Специальный инструмент для операций на голове и шее.
44. Показать выкраивание кожного лоскута на своде черепа.
45. Набрать специальный инструмент для трепанации черепа.
46. Показать место выполнения блокады плечевого сплетения по Куленкампуфу.

Операции на грудной клетке, полости.

47. Назвать и показать точки пункции перикарда.
48. Выполнить пункцию плевры при гидротораксе и пневмотораксе.
49. Показать доступы при интра- и ретромаммарном маститах
50. Набрать специальный инструмент для поднадкостничной резекции ребра.
51. Набрать специальный инструмент при операциях на грудной клетке и полости.
52. Выполнить полиспасный и плевромышечный швы.

Брюшная стенка, поясничная область

53. Техника выполнения пункции брюшной полости.
54. Показать доступ к пупочной грыже.
55. Показать доступ к паховой грыже.
56. Показать доступ к бедренной грыже.
57. Показать доступ к желчному пузырю.
58. Показать доступ при формировании гастростомы.
59. Показать доступ к селезенке.
60. Показать доступы к червеобразному отростку.
61. Наложить шов Кимбаровского. 62. Наложить швы при пластике по Мейо.
63. Наложить швы при пластике по Постемскому.
64. Наложить швы при пластике по Лихтенштейну.
65. Наложить швы при пластике по Сапежко.
66. Наложить швы при пластике по Лекслеру.
67. Наложить швы при пластике по Шолдайсу.
68. Показать срединную, параректальную, трансректальную лапаротомию.
69. Показать доступ к почке.
70. Показать доступ к мочеточнику.

Операции на брюшной полости, забрюшинном пространстве, тазе.

71. Показать доступ к матке.
72. Показать доступ к мочевому пузырю.
73. Выполнить шов паренхиматозного органа: печени, почки.
74. Выполнить технику ревизии брюшной полости при кровотечении.
75. Выполнить технику ревизии брюшной полости при повреждении стенки полого органа.
76. Ушить прободную язву желудка.
77. Выполнить мобилизацию тонкой кишки при ее резекции.
78. Выполнить мобилизацию толстой кишки при ее резекции.
79. Ушить рану толстой кишки.
80. Ушить рану тонкой кишки.
81. Наложить шов на наружную губу кишечного анастомоза.

82. Наложить шов на внутреннюю губу кишечного анастомоза.
83. Наложить кишечные швы при аппендэктомии.
84. Показать пункцию мочевого пузыря.
85. Выполнить правило Губарева
86. Показать точку выполнения блокады по Школьникову-Селиванову-Цодыксу.
87. Выполнить правило Вильямса-Губарев

Типовой экзаменационный билет

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Мурманский арктический университет»
(ФГАОУ ВО «МАУ»)

Экзаменационный билет № 1 по дисциплине «Топографическая анатомия и оперативная хирургия»

1. Топографическая анатомия сердца.
2. Перевязка общей и наружной сонных артерий: доступ, уровень, техника.
3. Набрать и назвать специальный инструмент для трахеостомии.

Зав. каф. клинической медицины _____ Кривенко О.Г.

Оценка	Критерии оценки ответа на экзамене
<i>Отлично</i>	Обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса. Владеет специальной терминологией, демонстрирует общую эрудицию в предметной области, использует при ответе ссылки на материал специализированных источников, в том числе на Интернет-ресурсы.
<i>Хорошо</i>	Обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет специальной терминологией на достаточном уровне; могут возникнуть затруднения при ответе на уточняющие вопросы по рассматриваемой теме; в целом демонстрирует общую эрудицию в предметной области.
<i>Удовлетворительно</i>	Обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, плохо владеет специальной терминологией, допускает существенные ошибки при ответе, недостаточно ориентируется в источниках специализированных знаний.
<i>Неудовлетворительно</i>	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, не владеет специальной терминологией, не ориентируется в источниках специализированных знаний. Нет ответа на поставленный вопрос.

Оценка, полученная на экзамене, переводится в баллы («5» - 20 баллов, «4» - 15 баллов, «3» - 10 баллов) и суммируется с баллами, набранными в ходе текущего контроля.

Итоговая оценка по дисциплине (модулю)	Суммарные баллы по дисциплине (модулю), в том числе ²	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	91 - 100	Выполнены все контрольные точки текущего контроля на высоком уровне. Экзамен сдан
<i>Хорошо</i>	81-90	Выполнены все контрольные точки текущего контроля. Экзамен сдан
<i>Удовлетворительно</i>	70- 80	Контрольные точки выполнены в неполном объеме. Экзамен сдан
<i>Неудовлетворительно</i>	69 и менее	Контрольные точки не выполнены или не сдан экзамен

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины.

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной, у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания, ситуационные задания*

Комплект заданий диагностической работы

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	
1	Откуда принимают лимфу лимфатические узлы, лежащие на медиальной стенке подмышечной впадины 1. от заднебоковой поверхности груди 2. от покровов живота ниже пупка 3. от молочной железы, покровов живота выше пупка 4. от области шеи
2	Какой разрез проводится при лечении флегмоны оклоушно-жевательной области 1. в подбородочной области 2. в поднижнечелюстной области вдоль края нижней челюсти 3. слизистой оболочки по крыло - челюстной складке 4. по ходу ветвей лицевого нерва
3	Какой орган располагается спереди от левой почки 1. двенадцатиперстная кишка 2. восходящая ободочная кишка 3. поджелудочная железа 4. печень
4	Для временной остановки кровотечения в ране применяют 1. зажим Кохера 2. зажим Микулича 3. жом Пайера 4. иглодержатель Гигара

5	<p>Мочеточник на своем протяжении имеет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Одно сужение. 2. Два сужения. 3. <u>Три сужения.</u> 4. Четыре сужения.
6	<p>При выполнении резекции желудка хирург ушил 2/3 просвета культи желудка от малой кривизны, а оставшуюся часть культи анастомозировал по типу «конец в бок» с короткой петлей тощей кишки. Он выполнил резекцию:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. По Бильрот I 2. По Бильрот II 3. По Гофмейстеру-Финстереру 4. По Мойнихену
7	<p>При катетеризации мужского мочеиспускательного канала среди трех его сужений наибольшее препятствие представляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наружное отверстие 2. Перепончатая часть 3. Внутреннее отверстие
8	<p>Задача В поликлинику обратился больной с изолированным переломом 4-го ребра. Какую манипуляцию следует предпринять для облегчения состояния? Ранение каких анатомических образований возможно при данной патологии? Ответ: При изолированном переломе ребер возможно ранение межреберных артерий, плевры с образованием пневмо- или гемоторакса. Необходимо наложить тугую давящую повязку на грудную стенку.</p>
9	<p>Задача Обратилась больная 18 лет, кормящая грудью. Беспокоят боли в области верхнего наружного квадранта правой молочной железы, высокая температура. При осмотре в области верхнего наружного квадранта имеется краснота, болезненность при пальпации, припухлость, в центре очаг флюктуации, на соске выделяется гной. Какое заболевание у больной? К поражению каких анатомических образований оно приводит? Тактика хирурга? Ответ: У больной интрамаммарный абсцесс (мастит). Для вскрытия гнойника на месте наибольшей флюктуации делают разрез кожи и подкожной клетчатки длиной 7—10 см вдоль выводных протоков железы, т. е. в радиальном направлении, и заканчивают его в 2—3 см от соска (не заходя за границу пигментного поля, чтобы не повредить выводных протоков и молочных синусов. По вскрытию гнойника полость его исследуют пальцем и, обнаружив дополнительные гнойники, соединяют их между собой. При повреждении выводных протоков или их анастомозов формируются упорно не заживающие молочные свищи.</p>
10	<p>Задача У больного по поводу операции ранения сердца появились признаки сердечной недостаточности, на рентгенограмме грудной клетки тень сердца расширена. Какое состояние можно предполагать? Лечебная тактика? Ответ: Следует думать о гемоперикардиуме. Показана пункция перикарда. Длинную иглу, соединенную со шприцем, вводят между мечевидным отростком и левой реберной дугой в краниальном направлении под углом 45° к поверхности тела. Подход к перикарду чувствуют 11 по начинающимся колебаниям иглы в ритме сокращения сердца. После прокола перикарда через иглу эвакуируют жидкость</p>

