

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: И.о. декана медико-биологического факультета
Дата подписания: 05.06.2022
Уникальный программный ключ:
842008d9d07ceade57ed427a05fd21e9bdf6cab6

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«СВЕРЛО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан медико-биологического факультета
д-р геогр. наук проф. Лиховид А.А

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Основы пластической хирургии»

Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2022
Реализуется в семестре	А

Введение

1. Назначение ФОС предназначен для объективной оценки уровня сформированности компетенций.

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Основы пластической хирургии».

3. Разработчик: Глебов Е.В., профессор кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

5. Председатель: Ивченко Г.С., и.о. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней

Члены комиссии: Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии
Котелевец С.М., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней

Представитель организации-работодателя: Виленский И.Л., главный врач ООО «Независимая КДЛ».

Экспертное заключение ФОС по дисциплине позволяет оценить уровень сформированности компетенций.

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание критериев оценивания на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
ПК-4 Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами				
<p>Результаты обучения по дисциплине: Индикатор: ИД-1ПК-4 Определяет тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами ИД-2ПК-4 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской</p>	<p>Знает слабо тактику ведения больных. Умеет слабо определить объем необходимых лечебных мероприятий у пациентов Владеет слабо навыками оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.</p>	<p>Не в полной мере знает тактику ведения больных Не в полной мере составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с</p>	<p>Знает тактику ведения больных с различными заболеваниями. Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов</p>	<p>Знает на высоком уровне тактику ведения больных с различными заболеваниями. Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам</p>

помощи.		учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи	оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
---------	--	--------------------------------------	--------------------	--

Оценивание уровня сформированности компетенции по дисциплине осуществляется на основе «Положения о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры - в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Северо-Кавказский федеральный университет» в актуальной редакции.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Номер задания	Правильный ответ	Содержание вопроса	Компетенция
Семестр А			
1.	с	<p>Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций?</p> <p>a. Воздушная и жировая эмболия. b. Аллергические реакции. c. Развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов. d. Заболевание сывороточным гепатитом В, С. Д. Кожный дерматит.</p>	ПК-4
2.	b	<p>Что изучает медицинская деонтология?</p> <p>a. Клинические проявления различных заболеваний. b. Взаимоотношения персональные между медицинскими работниками и больным. c. Круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников. d. Оценку профессионализма медработников. e. Ятрогенные заболевания.</p>	ПК-4
3.	d	<p>Какую повязку Вы наложите при ранении теменной области головы?</p> <p>a. Круговую. b. Спиральную. c. Крестообразную. d. По типу «чепец». e. Неаполитанскую.</p>	ПК-4
4.	с	<p>Продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении 2 атм составляет:</p> <p>a. 10 мин. b. 15 мин.</p>	ПК-4

		<p>c. 30 мин. d. 45 мин. e. 1 ч.</p>	
5.	a	<p>Назовите одну из стадий местной реакции организма при развитии инфекции:</p> <p>a. Инфильтрации. b. Индурации. c. Десквамации. d. Дилуции. e. Пенетрации.</p>	ПК-4
6.	d	<p>Обработка рук хирурга первомуrom длится не менее:</p> <p>a. 10 мин. b. 2 мин. c. 3 мин. d. 5 мин. e. 1 мин.</p>	ПК-4
7.	b	<p>Чем отличается плазма крови от сыворотки?</p> <p>a. В сыворотке отсутствуют эритроциты. b. В сыворотке отсутствует фибриноген. c. В сыворотке отсутствует агглютиноген. d. В сыворотке отсутствует глобулин. e. В сыворотке отсутствует консервант.</p>	ПК-4
8.	b	<p>Где наиболее выражено действие местноанестезирующих веществ:</p> <p>a. В очагах воспаления. b. В здоровых тканях. c. В некротических тканях.</p>	ПК-4

		d. Неважно состояние тканей. e. В очагах воспаления и некроза.	
9.	c	Какие клинические признаки имеет переломовывих? a. Укорочение конечности. b. Кровотечение и сильная боль. c. Боли в суставе, вынужденное положение конечности, отсутствие активных движений. d. Формирование гематомы. e. Отсутствие пассивных движений.	ПК-4
10.	c	Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме: a. Введения обезболивающих. b. Наложения сухой асептической повязки. c. Наложения мазевой повязки. d. Профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей. e. Организации доставки в лечебное учреждение.	ПК-4
11.	b	Укажите симптом, не характерный для вывиха: a. Болезненность. b. Крепитация. c. Деформация. d. Изменение длины конечности. e. Вынужденное положение конечности.	ПК-4
12.	e	Что из перечисленного не относится к первой помощи при переломах? a. Транспортная иммобилизация. b. Наложение асептической повязки при открытых переломах. c. Введение наркотических обезболивающих средств. d. Временная остановка кровотечения. e. Наложение аппаратов Гудушаури и Илизарова на место перелома.	ПК-4
	a	Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры?	ПК-4

		<p>a. Усиление болей при глубоком дыхании и кашле.</p> <p>b. Иррадиация в левое плечо.</p> <p>c. Сжимающий характер болей.</p> <p>d. Усиление болей при положении на больном боку.</p> <p>e. Поражения плевры, как правило, безболезненны.</p>	
	b	<p>Основной метод диагностики язвенной болезни желудка:</p> <p>a. УЗИ.</p> <p>b. Фиброгастроскопия.</p> <p>c. Клинический анализ крови.</p> <p>d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости.</p> <p>e. Компьютерная томография</p>	ПК-4
	a	<p>При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь?</p> <p>a. [+] 0(I);</p> <p>b. [-] А(II);</p> <p>c. [-] В(III);</p> <p>d. [-] АВ(IV);</p> <p>e. [-] заключение сделать нельзя.</p>	ПК-4
	c	<p>Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад?</p> <p>a. Да, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение.</p> <p>b. Следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении.</p> <p>c. Не нужно, так как кровотечение не остановится: кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения.</p> <p>d. Не нужно, может возникнуть аспирация излившейся кровью.</p> <p>e. Нет, может появиться головокружение</p>	ПК-4
	a	<p>Почему наркотические анальгетики обычно не применяют в послеоперационном периоде дольше, чем 3–5 сут?</p>	ПК-4

		<ul style="list-style-type: none"> a. Риск развития привыкания и психофизической зависимости. b. Отсутствие обезболивающего эффекта. c. Появление галлюцинаций, риск делирия. d. Риск развития анафилаксии. e. Риск развития идиосинкразии. 	
13.	d	<p>Какое осложнение может возникнуть при применении антибиотиков?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Перитонит. b. Плеврит. c. Паротит. d. Дисбактериоз. e. Пневмония. 	ПК-4
14.	a	<p>Основной метод стерилизации металлического инструментария:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Автоклавированием. b. Ультразвуком. c. Ультрафиолетовым излучением. d. Кипячением. e. Погружением в спирт 96%. 	ПК-4
15.	c	<p>Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Воздушная и жировая эмболия. b. Аллергические реакции. c. Развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов. d. Заболевание сывороточным гепатитом В, С. Д. Кожный дерматит. 	ПК-4
16.	b	<p>Что изучает медицинская деонтология?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Клинические проявления различных заболеваний. b. Взаимоотношения персональные между медицинскими работниками и больным. 	ПК-4

		<p>с. Круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников.</p> <p>d. Оценку профессионализма медработников.</p> <p>е. Ятрогенные заболевания.</p>	
17.	d	<p>Какую повязку Вы наложите при ранении теменной области головы?</p> <p>a. Круговую.</p> <p>b. Спиральную.</p> <p>с. Крестообразную.</p> <p>d. По типу «чепец».</p> <p>е. Неаполитанскую.</p>	ПК-4
18.	с	<p>Продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении 2 атм составляет:</p> <p>a. 10 мин.</p> <p>b. 15 мин.</p> <p>с. 30 мин.</p> <p>d. 45 мин.</p> <p>е. 1 ч.</p>	ПК-4
19.	a	<p>Назовите одну из стадий местной реакции организма при развитии инфекции:</p> <p>a. Инфильтрации.</p> <p>b. Индурации.</p> <p>с. Десквамации.</p> <p>d. Дилуции.</p> <p>е. Пенетрации.</p>	ПК-4
20.	d	<p>Обработка рук хирурга первомуром длится не менее:</p> <p>a. 10 мин.</p> <p>b. 2 мин.</p> <p>с. 3 мин.</p> <p>d. 5 мин.</p> <p>е. 1 мин.</p>	ПК-4

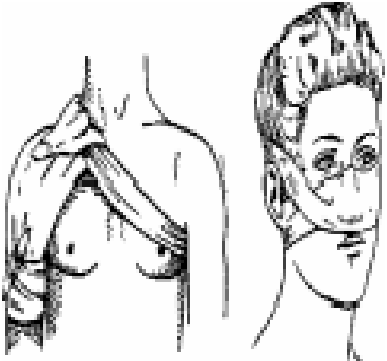
21.	b	<p>Чем отличается плазма крови от сыворотки?</p> <p>a. В сыворотке отсутствуют эритроциты.</p> <p>b. В сыворотке отсутствует фибриноген.</p> <p>c. В сыворотке отсутствует агглютиноген.</p> <p>d. В сыворотке отсутствует глобулин.</p> <p>e. В сыворотке отсутствует консервант.</p>	ПК-4
22.	b	<p>Где наиболее выражено действие местноанестезирующих веществ:</p> <p>a. В очагах воспаления.</p> <p>b. В здоровых тканях.</p> <p>c. В некротических тканях.</p> <p>d. Неважно состояние тканей.</p> <p>e. В очагах воспаления и некроза.</p>	ПК-4
23.	c	<p>Какие клинические признаки имеет переломовывих?</p> <p>a. Укорочение конечности.</p> <p>b. Кровотечение и сильная боль.</p> <p>c. Боли в суставе, вынужденное положение конечности, отсутствие активных движений.</p> <p>d. Формирование гематомы.</p> <p>e. Отсутствие пассивных движений.</p>	ПК-4
24.	c	<p>Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме:</p> <p>a. Введения обезболивающих.</p> <p>b. Наложения сухой асептической повязки.</p> <p>c. Наложения маевой повязки.</p> <p>d. Профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей.</p> <p>e. Организации доставки в лечебное учреждение.</p>	ПК-4
25.	b	<p>Укажите симптом, не характерный для вывиха:</p>	ПК-4


		<ul style="list-style-type: none"> a. Болезненность. b. Крепитация. c. Деформация. d. Изменение длины конечности. e. Вынужденное положение конечности. 	
26.	e	<p>Что из перечисленного не относится к первой помощи при переломах?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Транспортная иммобилизация. b. Наложение асептической повязки при открытых переломах. c. Введение наркотических обезболивающих средств. d. Временная остановка кровотечения. e. Наложение аппаратов Гудушаури и Илизарова на место перелома. 	ПК-4
27.	a	<p>Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Усиление болей при глубоком дыхании и кашле. b. Иррадиация в левое плечо. c. Сжимающий характер болей. d. Усиление болей при положении на больном боку. e. Поражения плевры, как правило, безболезненны. 	ПК-4
28.	b	<p>Основной метод диагностики язвенной болезни желудка:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. УЗИ. b. Фиброгастроскопия. c. Клинический анализ крови. d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости. e. Компьютерная томография 	ПК-4
29.	a	<p>При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. [+]⁰(I); 	ПК-4

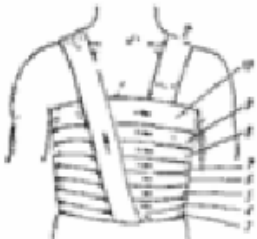

		b. [-] A(II); c. [-] B(III); d. [-] AB(IV); e. [-] заключение сделать нельзя.	
30.	c	Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад? a. Да, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение. b. Следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении. c. Не нужно, так как кровотечение не остановится: кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения. d. Не нужно, может возникнуть аспирация излившейся кровью. e. Нет, может появиться головокружение	ПК-4
31.	a	Почему наркотические анальгетики обычно не применяют в послеоперационном периоде дольше, чем 3–5 сут? a. Риск развития привыкания и психофизической зависимости. b. Отсутствие обезболивающего эффекта. c. Появление галлюцинаций, риск делирия. d. Риск развития анафилаксии. e. Риск развития идиосинкразии.	ПК-4
32.	d	Какое осложнение может возникнуть при применении антибиотиков? a. Перитонит. b. Плеврит. c. Паротит. d. Дисбактериоз. e. Пневмония.	ПК-4
33.	a	Основной метод стерилизации металлического инструментария: a. Автоклавированием. b. Ультразвуком. c. Ультрафиолетовым излучением.	ПК-4

		d. Кипячением. е. Погружением в спирт 96%.	
34.	прямое давление на рану, наложение давящей повязки, пальцевое прижатие артерии, максимальное сгибание конечности в суставе, наложение кровоостанавливающего жгута, наложение кровоостанавливающего зажима.	Перечислите методы временной остановки кровотечений.	ПК-4
35.	ключицы	Показанием к иммобилизации верхней конечности повязкой Дезо является перелом:	ПК-4
36.	в сухожаровом шкафу	Какой из способов стерилизации хирургического инструментария наиболее надежный и быстрый в условиях больницы?	ПК-4
37.	эректильная, торпидная	Назовите фазы шока	ПК-4
38.	подкожная гематома	Укажите симптом ушиба мягких тканей головы	ПК-4
39.	кислотами	Наиболее часто ожоги пищевода вызываются	ПК-4
40.	a.b.d.	Лабораторные данные при механической желтухе на почве обтурации холедоха камнем характеризуются: a. Билирубинемией b. Билирубинурей	ПК-4

		<p>c. Снижением щелочной фосфатазы в крови d. Отсутствием стеркобилина в кале e. Резким повышением активности сывороточных трансаминаз Выберите правильную комбинацию ответов:</p>	
41.	a.b.d.	<p>В патогенезе язвенной болезни желудка играют роль:</p> <p>a. Снижение моторики желудка b. Дуоденогастральный рефлюкс c. Стеноз чревного ствола d. Нарушение защитных свойств слизистой оболочки e. Рефлюкс-эзофагит</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов:</p>	ПК-4
42.	a.c.d.e.	<p>К симптоматике внутрибрюшного кровотечения относятся:</p> <p>a. вздутый живот, ограничено участвует в акции дыхания; b. напряженный живот ладьевидной формы; c. пальпаторно живот мягкий, болезненный (симптом Куленкампа); d. симптомы раздражения брюшины сомнительны; e. симптом «ваньки-встаньки».</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов:</p>	ПК-4
43.	b.c.d.e.	<p>Какой оптимальный путь введения антибиотиков у больных с разлитым перитонитом в послеоперационном периоде?</p> <p>a. Подкожно b. Внутримышечно c. Внутривенно d. Внутриаартериально</p>	ПК-4

		<p>е. Внутривенно</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов:</p>	
44.	Газовая гангрена культи левого бедра.	<p>Задача 1. Больной 37 лет на 3-и сут после травматической ампутации левого бедра жалуется, что повязка очень тугая и вызывает нестерпимую боль в культе. Объективно: возбужден, вертится в постели, стонет. Кожа бледная. Температура тела – 39 °С. Пульс – 130/мин, слабый. Культи левого бедра отека, кожа бледная. Хорошо видно поверхностные вены. Повязка промокает серозно-кровянистым отделяемым с запахом кислой капусты. Вокруг раны крепитация. Какое осложнение возникло у больного?</p>	ПК-4
45.	Постинъекционный абсцесс правой ягодицы.	<p>Задача 2. Больной П., 25 лет, госпитализирован в хирургическое отделение с жалобами на боли в правой ягодице, температура до 39 °С. Из анамнеза известно, что 9 сут назад для обезболивания в зону правой ягодицы была выполнена внутримышечная инъекция анальгина. Объективно: в верхне-наружном квадранте правой ягодицы определяется болезненный инфильтрат 5 на 4 см, кожа над ним гиперемирована, горячая на ощупь. Поставьте правильный диагноз.</p>	ПК-4
46.	а	<p>Какая повязка изображена на данном рисунке?</p> 	ПК-4

		<p>а. Працевидная. б. Спиральная. в. Крестовидная. г. Ползучая. д. Колосовидная.</p>	
47.	е	<p>Какая повязка изображена на данном рисунке?</p>  <p>а. Працевидная повязка. б. Неаполитанская повязка. в. Спиральная повязка. г. Кольчуга Гиппократ. д. Повязка «уздечка».</p>	ПК-4
48.	с	<p>Какая повязка изображена на данном рисунке?</p>	ПК-4

		 <p>а. Працевидная повязка. б. Неаполитанская повязка. с. Спиральная повязка. д. Кольчуга гиппократата. е. Черепашня повязка.</p>	
49.	б	<p>Какая повязка изображена на данном рисунке?</p>  <p>а. Круговая. б. Черепашня. с. Спиральная. д. Ползучая. е. Колосовидная.</p>	ПК-4

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

3. Критерии оценивания компетенций*

Оценка **«отлично»** знает на высоком уровне тактику ведения больных с различными заболеваниями, составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

Оценка **«хорошо»** знает тактику ведения больных с различными заболеваниями, составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

Оценка **«удовлетворительно»** не в полной мере знает тактику ведения больных, не в полной мере составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

Оценка **«неудовлетворительно»** знает слабо тактику ведения больных, умеет слабо определить объем необходимых лечебных мероприятий у пациентов, владеет слабо навыками оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями.

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если он выполняет рабочий план, вовремя изучает материал и отвечает его на контрольных точках, ведет лабораторный журнал, пишет выводы, изучает дополнительную литературу, самостоятельно находит информационные источники.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если рабочий план не выполнен, лабораторный журнал не заполнен, в дискуссии не участвует, материал к контрольным точкам не сдан.