

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лиховид Андрей Александрович
Должность: Декан медико-биологического факультета
Дата подписания: 19.06.2026
Уникальный программный ключ:
9be8323dc475070155bff574a852af68d1836e5c

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

УТВЕРЖДАЮ:

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Общая хирургия»

Специальность	31.05.03 Стоматология
Форма обучения	очная
Год начала обучения	2026
Изучается в семестре	5,6

Введение

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

2. ФОС является приложением к программе дисциплины «Общая хирургия».

3. Разработчик: к.м.н. доц. Кубанов С.И., доцент кафедры хирургии, ортопедии и травматологии

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель: к.б.н. Пахомова Т.А., председатель УМК МБФ

Члены комиссии: к.б.н. доц. Денисова Е.В., и.о.зам.декана по учебной работе МБФ;

к.м.н. Ивченко А.А., и.о. зав.кафедрой терапевтической, хирургической и ортопедической стоматологии;

к.м.н. Пономарев И.П., и.о. зав.кафедрой хирургии, ортопедии и травматологии;

Представитель организации-работодателя:

генеральный директор ООО «Дента-Л» Латиган А.И.

Экспертное заключение:

ФОС позволяет оценить уровень сформированности компетенций, рекомендуется к использованию в учебном процессе

5. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

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

Компетенция (ии), индикатор (ы)	Уровни сформированности компетенци(ий)			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетвор ительно) 2 балла	Минимальны й уровень (удовлетворит ельно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
<i>Компетенция:</i> ОПК-2. Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ОПК-2 Использует законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи; методику оценки качества медицинской помощи, нормы и нормативы медпомощи; определяет дефекты оказания медпомощи.	Не использует законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи.	Использует законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи.	Использует законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи; методику оценки качества медицинской помощи.	Использует законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи; методику оценки качества медицинской помощи, нормы и нормативы медпомощи.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Приобретение специальных врачебных навыков и применение их в практическом здравоохранении. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ОПК-2 Определяет правильность выбора	Не определяет правильность выбора технологии	Определяет правильность выбора технологии	Определяет правильность выбора медицинской технологии	Определяет правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата

медицинской технологии; степень достижения запланированного результата				
<i>Компетенция:</i> ОПК-5. Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач				
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-1 ОПК-5 Демонстрирует способность проводить обследование пациента, ставить предварительный диагноз.	Не способен проводить обследование пациента.	Демонстрирует слабую способность проводить обследование пациента.	Демонстрирует способность проводить обследование пациента.	Демонстрирует способность проводить обследование пациента, ставить предварительный диагноз.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-2 ОПК-5 Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза, формулирует клинический диагноз.	Не способен интерпретировать результаты методов обследования.	Интерпретирует результаты основных методов обследования для уточнения диагноза.	Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза.	Интерпретирует результаты основных и дополнительных методов обследования для уточнения диагноза, формулирует клинический диагноз.
Результаты обучения по дисциплине (модулю): Формирование клинического мышления. <i>Индикатор:</i> ИД-3 ОПК-5 Собирает полный медицинский анамнез пациента	Не способен собрать анамнез пациента	Собирает частично медицинский анамнез пациента	Собирает медицинский анамнез пациента	Собирает полный медицинский анамнез пациента

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
1.	с	Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций? а. Воздушная и жировая эмболия. б. Аллергические реакции. с. Развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов. д. Заболевание сывороточным гепатитом В, С. Д. Кожный дерматит.	ОПК-2
2.	б	Что изучает медицинская деонтология? а. Клинические проявления различных заболеваний. б. Взаимоотношения персональные между медицинскими работниками и больным. с. Круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников. д. Оценку профессионализма медработников. е. Ятрогенные заболевания.	ОПК-2
3.	д	Какую повязку Вы наложите при ранении теменной области головы? а. Круговую. б. Спиральную. с. Крестообразную. д. По типу «чепец». е. Неаполитанскую.	ОПК-2
4.	с	Продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении 2 атм составляет: а. 10 мин. б. 15 мин. с. 30 мин.	ОПК-2

		d. 45 мин. е. 1 ч.	
5.	a	Назовите одну из стадий местной реакции организма при развитии инфекции: a. Инфильтрации. b. Индурации. c. Десквамации. d. Дилюции. e. Пенетрации.	ОПК-2
6.	d	Обработка рук хирурга первомуром длится не менее: a. 10 мин. b. 2 мин. c. 3 мин. d. 5 мин. e. 1 мин.	ОПК-2
7.	b	Чем отличается плазма крови от сыворотки? 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.	ОПК-2
8.	b	Где наиболее выражено действие местноанестезирующих веществ: a. В очагах воспаления. b. В здоровых тканях. c. В некротических тканях. d. Неважно состояние тканей.	ОПК-2

		е. В очагах воспаления и некроза.	
9.	с	Какие клинические признаки имеет переломовывих? а. Укорочение конечности. б. Кровотечение и сильная боль. с. Боли в суставе, вынужденное положение конечности, отсутствие активных движений. д. Формирование гематомы. е. Отсутствие пассивных движений.	ОПК-2
10.	с	Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме: а. Введения обезболивающих. б. Наложения сухой асептической повязки. с. Наложения мазевой повязки. д. Профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей. е. Организации доставки в лечебное учреждение.	ОПК-2
11.	б	Укажите симптом, не характерный для вывиха: а. Болезненность. б. Крепитация. с. Деформация. д. Изменение длины конечности. е. Вынужденное положение конечности.	ОПК-2
12.	е	Что из перечисленного не относится к первой помощи при переломах? а. Транспортная иммобилизация. б. Наложение асептической повязки при открытых переломах. с. Введение наркотических обезболивающих средств. д. Временная остановка кровотечения. е. Наложение аппаратов Гудушаури и Илизарова на место перелома.	ОПК-2
13.	а	Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры? а. Усиление болей при глубоком дыхании и кашле.	ОПК-2

		b. Иррадиация в левое плечо. с. Сжимающий характер болей. d. Усиление болей при положении на больном боку. e. Поражения плевры, как правило, безболезненны.	
14.	b	Основной метод диагностики язвенной болезни желудка: a. УЗИ. b. Фиброгастроскопия. с. Клинический анализ крови. d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости. e. Компьютерная томография	ОПК-2
15.	a	При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь? a. [+] 0(I); b. [-] A(II); с. [-] B(III); d. [-] AB(IV); e. [-] заключение сделать нельзя.	ОПК-2
16.	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. с. 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	ОПК-2
17.	a	Почему наркотические анальгетики обычно не применяют в послеоперационном периоде дольше, чем 3–5 сут?	ОПК-2

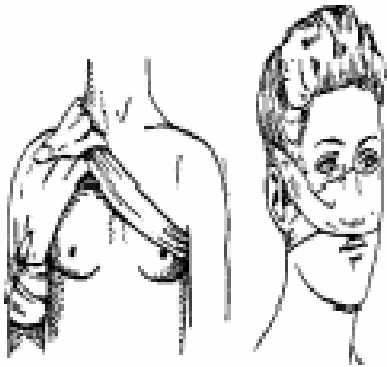
		a. Риск развития привыкания и психофизической зависимости. b. Отсутствие обезболивающего эффекта. c. Появление галлюцинаций, риск делирия. d. Риск развития анафилаксии. e. Риск развития идиосинкразии.	
18.	d	Какое осложнение может возникнуть при применении антибиотиков? a. Перитонит. b. Плеврит. c. Паротит. d. Дисбактериоз. e. Пневмония.	ОПК-2
19.	a	Основной метод стерилизации металлического инструментария: a. Автоклавированием. b. Ультразвуком. c. Ультрафиолетовым излучением. d. Кипячением. e. Погружением в спирт 96%.	ОПК-2
20.	c	Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций? a. Воздушная и жировая эмболия. b. Аллергические реакции. c. Развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов. d. Заболевание сывороточным гепатитом В, С. Д. Кожный дерматит.	ОПК-5
21.	b	Что изучает медицинская деонтология? a. Клинические проявления различных заболеваний. b. Взаимоотношения персональные между медицинскими работниками и больным. c. Круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников.	ОПК-5

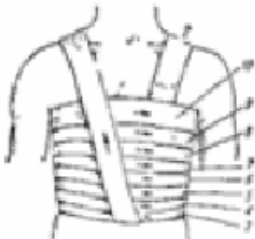
		d. Оценку профессионализма медработников. е. Ятрогенные заболевания.	
22.	d	Какую повязку Вы наложите при ранении теменной области головы? a. Круговую. b. Спиральную. c. Крестообразную. d. По типу «чепец». e. Неаполитанскую.	ОПК-5
23.	c	Продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении 2 атм составляет: a. 10 мин. b. 15 мин. c. 30 мин. d. 45 мин. e. 1 ч.	ОПК-5
24.	a	Назовите одну из стадий местной реакции организма при развитии инфекции: a. Инфильтрации. b. Индурации. c. Десквамации. d. Диллюции. e. Пенетрации.	ОПК-5
25.	d	Обработка рук хирурга первомуром длится не менее: a. 10 мин. b. 2 мин. c. 3 мин. d. 5 мин. e. 1 мин.	ОПК-5
26.	b	Чем отличается плазма крови от сыворотки?	ОПК-5

		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.	
27.	b	Где наиболее выражено действие местноанестезирующих веществ: a. В очагах воспаления. b. В здоровых тканях. c. В некротических тканях. d. Независимо от состояния тканей. e. В очагах воспаления и некроза.	ОПК-5
28.	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.	ОПК-5
29.	c	Объем первой помощи при ожогах предполагает все, кроме: a. Введения обезболивающих. b. Наложения сухой асептической повязки. c. Наложения мажевой повязки. d. Профилактики асфиксии при ожоге верхних дыхательных путей. e. Организации доставки в лечебное учреждение.	ОПК-5
30.	b	Укажите симптом, не характерный для вывиха:	ОПК-5

		a. Болезненность. b. Крепитация. c. Деформация. d. Изменение длины конечности. e. Вынужденное положение конечности.	
31.	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.	ОПК-5
32.	a	Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры? 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.	ОПК-5
33.	b	Основной метод диагностики язвенной болезни желудка: a. УЗИ. b. Фиброгастроскопия. c. Клинический анализ крови. d. Обзорная рентгенография органов брюшной полости. e. Компьютерная томография	ОПК-5
34.	a	При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинация отсутствует с обоими реагентами (анти-А и анти-В). Какой группы исследуемая кровь? a. [+] 0(I); b. [-] A(II);	ОПК-5

		c. [-] B(III); d. [-] AB(IV); e. [-] заключение сделать нельзя.	
35.	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	ОПК-5
36.	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.	ОПК-5
37.	d	Какое осложнение может возникнуть при применении антибиотиков? a. Перитонит. b. Плеврит. c. Паротит. d. Дисбактериоз. e. Пневмония.	ОПК-5
38.	a	Основной метод стерилизации металлического инструментария: a. Автоклавированием. b. Ультразвуком. c. Ультрафиолетовым излучением. d. Кипячением.	ОПК-5

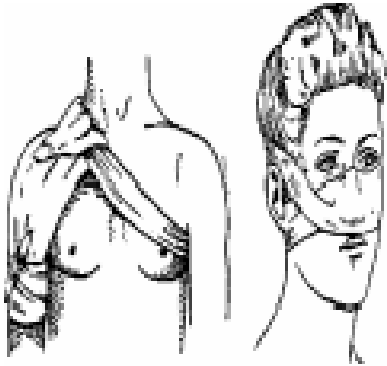
		е. Погружением в спирт 96%.	
39.		Семестр 6	
40.	a.c.d.	Для дифференциальной диагностики между острым аппендицитом и правосторонней почечной коликой вы предпримете: a. Введение спазмолитиков b. Введение наркотиков c. Срочное исследование мочи d. Хромоцистоскопию e. Ангиографию почечных артерий Выберите правильные ответы	ОПК-2
41.	a	Какая повязка изображена на данном рисунке?  a. Працевидная. b. Спиральная. c. Крестовидная. d. Ползучая. e. Колосовидная.	ОПК-2
42.	e	Какая повязка изображена на данном рисунке?	ОПК-2

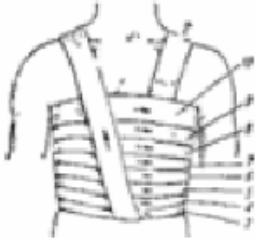
		 а. Пращевидная повязка. б. Неаполитанская повязка. в. Спиральная повязка. г. Кольчуга Гиппократата. е. Повязка «уздечка».	
43.	с	Какая повязка изображена на данном рисунке?  а. Пращевидная повязка. б. Неаполитанская повязка. в. Спиральная повязка. г. Кольчуга гиппократата. е. Черепашья повязка.	ОПК-2
44.	б	Какая повязка изображена на данном рисунке?	ОПК-2

		 а. Круговая. б. Черепашья. в. Спиральная. г. Ползучая. д. Колосовидная.	
45.	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.	ОПК-2
46.	ключицы	Показанием к иммобилизации верхней конечности повязкой Дезо является перелом:	ОПК-2
47.	в сухожаровом шкафу	Какой из способов стерилизации хирургического инструментария наиболее надежный и быстрый в условиях больницы?	ОПК-2

48.	эректильная, торпидная	Назовите фазы шока	ОПК-2
49.	подкожная гематома	Укажите симптом ушиба мягких тканей головы	ОПК-2
50.	кислотами	Наиболее часто ожоги пищевода вызываются	ОПК-2
51.	a.b.d.	Лабораторные данные при механической желтухе на почве обтурации холедоха камнем характеризуются: a. Билирубинемией b. Билирубинурей c. Снижением щелочной фосфатазы в крови d. Отсутствием стеркобилина в кале e. Резким повышением активности сывороточных трансаминаз Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-2
52.	a.b.d.	В патогенезе язвенной болезни желудка играют роль: a. Снижение моторики желудка b. Дуоденогастральный рефлюкс c. Стеноз чревного ствола d. Нарушение защитных свойств слизистой оболочки e. Рефлюкс-эзофагит Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-2
53.	a.c.d.e.	К симптоматике внутрибрюшного кровотечения относятся: 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».	ОПК-2

		Выберите правильную комбинацию ответов:	
54.	b.c.d.e.	Какой оптимальный путь введения антибиотиков у больных с разлитым перитонитом в послеоперационном периоде? a. Подкожно b. Внутримышечно c. Внутривенно d. Внутриаартериально e. Внутрибрюшинно Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-2
55.	Газовая гангрена культи левого бедра.	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 отекала, кожа бледная. Хорошо видно поверхностные вены. Повязка промокает серозно-кровянистым отделяемым с запахом кислой капусты. Вокруг раны крепитация. Какое осложнение возникло у больного?	ОПК-2
56.	Постинъекционный абсцесс правой ягодицы.	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.	ОПК-2
57.	a.c.d.	Для дифференциальной диагностики между острым аппендицитом и правосторонней почечной коликой вы предпримете: a. Введение спазмолитиков	ОПК-5

		b. Введение наркотиков с. Срочное исследование мочи d. Хромоцистоскопию e. Ангиографию почечных артерий Выберите правильные ответы	
58.	a	Какая повязка изображена на данном рисунке?  a. Пращевидная. b. Спиральная. c. Крестовидная. d. Ползучая. e. Колосовидная.	ОПК-5
59.	e	Какая повязка изображена на данном рисунке?	ОПК-5

		 а. Правильная повязка. б. Неаполитанская повязка. в. Спиральная повязка. г. Кольчуга Гиппократ. д. Повязка «уздечка».	
60.	с	Какая повязка изображена на данном рисунке?  а. Правильная повязка. б. Неаполитанская повязка. в. Спиральная повязка. г. Кольчуга гиппократ. д. Черепашья повязка.	ОПК-5
61.	б	Какая повязка изображена на данном рисунке?	ОПК-5

		 а. Круговая. б. Черепашья. в. Спиральная. г. Ползучая. д. Колосовидная.	
62.	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.	ОПК-5
63.	ключицы	Показанием к иммобилизации верхней конечности повязкой Дезо является перелом:	ОПК-5
64.	в сухожаровом шкафу	Какой из способов стерилизации хирургического инструментария наиболее надежный и быстрый в условиях больницы?	ОПК-5

65.	эректильная, торпидная	Назовите фазы шока	ОПК-5
66.	подкожная гематома	Укажите симптом ушиба мягких тканей головы	ОПК-5
67.	кислотами	Наиболее часто ожоги пищевода вызываются	ОПК-5
68.	a.b.d.	Лабораторные данные при механической желтухе на почве обтурации холедоха камнем характеризуются: a. Билирубинемией b. Билирубинурей c. Снижением щелочной фосфатазы в крови d. Отсутствием стеркобилина в кале e. Резким повышением активности сывороточных трансаминаз Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-5
69.	a.b.d.	В патогенезе язвенной болезни желудка играют роль: a. Снижение моторики желудка b. Дуоденогастральный рефлюкс c. Стеноз чревного ствола d. Нарушение защитных свойств слизистой оболочки e. Рефлюкс-эзофагит Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-5
70.	a.c.d.e.	К симптоматике внутрибрюшного кровотечения относятся: 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».	ОПК-5

		Выберите правильную комбинацию ответов:	
71.	b.c.d.e.	Какой оптимальный путь введения антибиотиков у больных с разлитым перитонитом в послеоперационном периоде? a. Подкожно b. Внутримышечно c. Внутривенно d. Внутриаартериально e. Внутрибрюшинно Выберите правильную комбинацию ответов:	ОПК-5
72.	Газовая гангрена культи левого бедра.	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 отекала, кожа бледная. Хорошо видно поверхностные вены. Повязка промокает серозно-кровянистым отделяемым с запахом кислой капусты. Вокруг раны крепитация. Какое осложнение возникло у больного?	ОПК-5
73.	Постинъекционный абсцесс правой ягодицы.	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.	ОПК-5

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» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса, умеет увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе дополнительный материал; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические задачи, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.