

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Госпитальная хирургия»
для обучающихся 2022, 2023 годов поступления
по образовательной программе
31.05.02 Педиатрия,
направленность (профиль) Педиатрия,
(специалитет)
форма обучения очная
на 2026-2027 учебный год.**

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля на занятиях (ТК), оценки самостоятельной работы обучающихся (СР), проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой дисциплины знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.1.1. Знает основы медицинской этики и деонтологии	з-1. Знает основы медицинской этики и деонтологии в клинике хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
1.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие действия хирурга при ведении пациента с ущемлённой грыжей соответствуют нормам	1) врач немедленно информирует пациента о жизненной необходимости операции и возможных рисках	да	нет	нет

	Заболевания брюшной стенки, травма живота		деонтологии? 1) врач немедленно информирует пациента о жизненной необходимости операции и возможных рисках (включая резекцию кишки) 2) при подозрении на ложное ущемление врач проводит динамическое наблюдение, информируя пациента о каждом этапе 3) врач объясняет родственникам необходимость послеоперационного ограничения нагрузок в понятной форме 4) хирург в присутствии пациента называет его «поздним больным» и упрекает, что тот раньше не обратился за плановой операцией 5) хирург отказывается оперировать пациента без предоплаты, ссылаясь на «коммерческие условия» стационара	(включая резекцию кишки) 2) при подозрении на ложное ущемление врач проводит динамическое наблюдение, информируя пациента о каждом этапе 3) врач объясняет родственникам необходимость послеоперационного ограничения нагрузок в понятной форме			
--	---	--	--	--	--	--	--

			б) во время операции хирург в присутствии всей бригады высмеивает пациента за «запущенную грыжу»				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Врач, обсуждая с коллегой случай перфоративной язвы у пациента, рассказывает подробности его состояния, особенности течения и прогноз в общественном транспорте по телефону, не скрывая имени пациента. Разговор слышат посторонние люди. Какая информация была разглашена?	врачебная тайна	да	нет	нет

ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.2.1. Умеет применять моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы при выполнении своих профессиональных обязанностей	у-1. Умеет применять этические и деонтологические принципы при выполнении своих обязанностей врача-хирурга

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули,	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен
---	--	-------------	--------------------	------------------	---------------------------------------

	модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				ТК	СР	ПА
2.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие деонтологические нормы должен соблюдать хирург при ведении пациента с заболеванием прямой кишки? 1) врач обеспечивает максимальную приватность при ректальном осмотре (закрытая дверь, ширма, отсутствие посторонних) 2) при подозрении на рак врач сообщает пациенту диагноз после верификации, при возможности с участием близкого человека 3) врач объясняет пациенту с тромбозом геморроидального узла риски некроза без запугивания и ультиматумов 4) хирург в присутствии медсестры громко комментирует: «какой	1) врач обеспечивает максимальную приватность при ректальном осмотре (закрытая дверь, ширма, отсутствие посторонних) 2) при подозрении на рак врач сообщает пациенту диагноз после верификации, при возможности с участием близкого человека 3) врач объясняет пациенту с тромбозом геморроидального узла риски некроза без запугивания и ультиматумов	да	нет	нет

			ужасный запах, давно не мылись», стыдя пациента 5) хирург отказывается оперировать пациента с хронической анальной трещиной, заявляя: «это не хирургия» 6) хирург обсуждает интимные подробности болезни пациента с соседями по палате в курилке				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	У пациента с ущемлённой паховой грыжей хирург диагностирует странгуляцию кишечника и немедленно везёт пациента в операционную, не объяснив ему ни диагноз, ни риск резекции кишки, ни возможные последствия. Пациент просыпается после операции с колостомой, о которой не знал. Какая процедура не была соблюдена?	информированное согласие	да	нет	нет

ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями),

родственниками (законными представителями)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ОПК-1.3.1. Владеет методами и навыками решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), родственниками (законными представителями)	н-1. Владеет навыками общения с пациентами с хирургической патологией на основе этических норм, деонтологических принципов и правовых основ в клинике хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
3.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие этические-деонтологические решения врача-хирурга при травме живота верны? 1) врач в краткой и понятной форме информирует пациента (при сохранном сознании) о необходимости	1) врач в краткой и понятной форме информирует пациента (при сохранном сознании) о необходимости экстренной лапаротомии 2) при отказе от гемотрансфузии по религиозным мотивам врач ищет альтернативы, уважая убеждения пациента	да	нет	нет

			экстренной лапаротомии 2) при отказе от гемотрансфузии по религиозным мотивам врач ищет альтернативы, уважая убеждения пациента 3) врач не допускает обсуждения причин травмы в осудительной форме («сам виноват, что подрался») 4) хирург задерживает операцию, дожидаясь согласия всех родственников, несмотря на нарастающую гипотензию 5) хирург в присутствии пациента с травмой живота говорит коллеге: «ну и дураки эти мотоциклисты, вечно таких привозят» 6) после операции хирург отказывается отвечать на вопросы родственников, ссылаясь на занятость	3) врач не допускает обсуждения причин травмы в осудительной форме («сам виноват, что подрался»)			
		2. Ситуационные	Врач проводит ректальное исследование пациенту с	деонтология	да	нет	нет

		задачи/кейсы	парапроктитом при открытой двери, в присутствии трёх медсестёр и санитарки, и громко комментирует «какой ужасный запах». Пациент испытывает сильное унижение. Нарушение какой системы профессиональных норм поведения врача здесь очевидно?				
--	--	---------------------	---	--	--	--	--

ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющее здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.1. Знает основные факторы, определяющее здоровье, факторы, влияющие на состояние здоровья, основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; этиопатогенетические аспекты, социально-гигиенические и медицинские аспекты инфекционных и неинфекционных заболеваний, основные принципы их профилактики	з-1. Знает основные принципы профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
4.	Модуль 3. Хирургические заболевания сосудов Модульная единица 4. Заболевания артерий и вен	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие меры эффективны для профилактики острого тромбоза глубоких вен и его осложнений (ТЭЛА, посттромбофлебитическая болезнь)? 1) ранняя активизация пациентов после операций, компрессионный трикотаж во время операций 2) фармакопрофилактика (низкомолекулярные гепарины) у пациентов с высоким риском тромбоза (онкология, травма, длительная иммобилизация) 3) достаточное потребление жидкости и отказ от длительного статического положения (сидя, стоя) 4) тугое бинтование ног эластичным бинтом на	1) ранняя активизация пациентов после операций, компрессионный трикотаж во время операций 2) фармакопрофилактика (низкомолекулярные гепарины) у пациентов с высоким риском тромбоза (онкология, травма, длительная иммобилизация) 3) достаточное потребление жидкости и отказ от длительного статического положения (сидя, стоя)	да	нет	нет

			ночь 5) применение мочегонных препаратов для «снятия отёков» без контроля врача 6) длительный постельный режим после любой операции «для спокойствия»				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Мужчина 52 года, курит с 18 лет по 2 пачки в день. Жалуется на боли в икроножных мышцах при ходьбе через 100 метров. Врач назначил сосудорасширяющие препараты. Пациент продолжает курить. Через год развилась критическая ишемия правой стопы, потребовавшая ампутации. Что обязательно должен рекомендовать врач данному больному для профилактики прогрессирования процесса?	бросить курить	да	нет	нет

ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий

по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.2. Знает основы гигиены и профилактической медицины, диспансеризации, виды профилактики, методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний, формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов, медицинских работников, содержание, этапы планирования и внедрения программ и мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	з-1. Знает методы индивидуальной профилактики наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
5.	Модуль 3. Хирургические заболевания сосудов Модульная единица 4. Заболевания артерий и вен	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие меры направлены на профилактику заболеваний артерий нижних конечностей и их осложнений (ишемия,	1) отказ от курения — главный фактор профилактики облитерирующего атеросклероза и болезни Бюргера 2) контроль уровня	да	нет	нет

			гангрена)? 1) отказ от курения — главный фактор профилактики облитерирующего атеросклероза и болезни Бюргера 2) контроль уровня холестерина, артериального давления и сахара крови 3) регулярная физическая активность (ходьба до появления боли, затем отдых) для развития коллатерального кровотока 4) тугое бинтование ног при болях в икроножных мышцах 5) согревание ног грелкой при перемежающейся хромоте 6) игнорирование боли в ногах при ходьбе, списывая её на «возрастные изменения»	холестерина, артериального давления и сахара крови 3) регулярная физическая активность (ходьба до появления боли, затем отдых) для развития коллатерального кровотока			
		2. Ситуационные	Пациентка 60 лет после плановой холецистэктомии, на 3-й	венозное тромбозмбolicеское осложнение	да	нет	нет

		задачи/кейсы	день после операции встала с постели и внезапно умерла. На аутопсии — массивная тромбоэмболия лёгочной артерии. Профилактика какого осложнения не была проведена в послеоперационном периоде?				
--	--	---------------------	--	--	--	--	--

ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.2.1. Умеет разрабатывать и реализовывать профилактические программы и мероприятия по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения	у-1. Умеет разрабатывать мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
6.	Модуль 2. Торакальная хирургия	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) своевременное лечение пневмоний и	да	нет	нет

	Модульная единица 3. Заболевания органов грудной клетки, травма груди	правильных ответов	Какие меры направлены на профилактику гнойных заболеваний лёгких и плевры? 1) своевременное лечение пневмоний и аспирации инородных тел 2) отказ от алкоголизации и применение защитных масок на вредных производствах 3) адекватное дренирование плевральной полости при экссудативном плеврите для профилактики эмпиемы 4) подавление кашля противокашлевыми препаратами при гнойном бронхите 5) курение для «очищения» лёгких от мокроты 6) отказ от антибиотиков при пневмонии, так как «они ослабляют иммунитет»	аспирации инородных тел 2) отказ от алкоголизации и применение защитных масок на вредных производствах 3) адекватное дренирование плевральной полости при экссудативном плеврите для профилактики эмпиемы			
		2. Ситуационн	В семье хранили уксусную эссенцию в	недоступность	да	нет	нет

		ые задачи/кейсы	бутылке из-под газировки без маркировки на нижней полке кухонного шкафа. Ребёнок 3 лет выпил жидкость, приняв её за лимонад. Развился тяжёлый химический ожог пищевода, сформировался рубцовый стеноз, потребовавший многократных бужирований и в последующем пластики пищевода. Какое профилактическое правило хранения химических веществ в доме, где есть дети, нарушено?				
--	--	------------------------	--	--	--	--	--

ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-	ОПК-2.3.1. Владеет навыками разработки, проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и не инфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа	н-1. Владеет навыками разработки мероприятий по профилактике наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

гигиеническому просвещению населения	жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
--------------------------------------	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
7.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие меры эффективны для профилактики кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка у пациентов с портальной гипертензией? 1) профилактический приём неселективных бета-блокаторов (пропранолол, карведилол) для снижения портального давления 2) эндоскопическое лигирование варикозных вен пищевода у пациентов с высоким риском кровотечения 3) лечение основного заболевания печени	1) профилактический приём неселективных бета-блокаторов (пропранолол, карведилол) для снижения портального давления 2) эндоскопическое лигирование варикозных вен пищевода у пациентов с высоким риском кровотечения 3) лечение основного заболевания печени (противовирусная терапия при гепатитах, отказ от алкоголя)	да	нет	нет

			(противовирусная терапия при гепатитах, отказ от алкоголя) 4) назначение аспирина для «разжижения крови» и профилактики тромбозов при ВРВ пищевода 5) разрешение пациенту поднимать тяжести и заниматься силовыми видами спорта 6) отказ от эндоскопического скрининга, если нет жалоб				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 50 лет с жалобами на периодическое выделение алой крови из прямой кишки в течение 2 лет. Врач поликлиники поставил диагноз «геморрой» без пальцевого исследования и аноскопии, назначил свечи. Через 3 года пациент поступил с кишечной непроходимостью, диагностирован рак сигмовидной кишки с метастазами в печень.	колоноскопия	да	нет	да

			Какое профилактическое обследование не было проведено?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.1. Знает медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, диагностические инструментальные методы обследования, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	з-1. Знает диагностические инструментальные методы обследования пациента при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
8.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие инструментальные методы диагностики используются для выявления аппендикулярного инфильтрата и абсцесса?	1) ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости 2) компьютерная томография (КТ) брюшной полости с внутривенным	да	нет	нет

			1) ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости 2) компьютерная томография (КТ) брюшной полости с внутривенным контрастированием 3) диагностическая лапароскопия при неясном диагнозе 4) обзорная рентгенография брюшной полости с как основной метод диагностики 5) магнитно-резонансная томография (МРТ) в экстренном порядке 6) ангиография мезентериальных сосудов	контрастированием 3) диагностическая лапароскопия при неясном диагнозе			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 50 лет доставлен в приёмный покой с внезапной «кинжальной» болью в эпигастрии. Живот доскообразный, положительные симптомы раздражения брюшины. В анамнезе —	обзорная рентгенография	да	нет	да

			язвенная болезнь. Хирург заподозрил перфоративную язву. Какой метод следует назначить больному для выявления свободного газа в брюшной полости?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.2.1. Умеет применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, медицинские технологии применения специализированного оборудования и медицинских изделий, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	у-1. Умеет проводить обследования пациента при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
9.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие диагностические методы входят обследование пациента с	1) быстрое УЗИ брюшной полости (FAST-протокол) для выявления свободной жидкости	да	да	нет

	Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота		закрытой травмой живота? 1) быстрое УЗИ брюшной полости (FAST-протокол) для выявления свободной жидкости 2) диагностический лаваж (лапароцентез) при нестабильной гемодинамике и неинформативном УЗИ 3) компьютерная томография с внутривенным контрастированием у стабильных пациентов 4) экстренная лапаротомия при наличии любого количества свободной жидкости в животе по данным УЗИ 5) наблюдение в течение 24 часов без УЗИ и КТ при любом механизме травмы 6) обзорная рентгенография как основной метод диагностики повреждений	2) диагностический лаваж (лапароцентез) при нестабильной гемодинамике и неинформативном УЗИ 3) компьютерная томография с внутривенным контрастированием у стабильных пациентов			
--	--	--	---	--	--	--	--

			паренхиматозных органов				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациентка 60 лет жалуется на примесь крови в кале, чувство неполного опорожнения кишечника, «лентовидный» стул. Врач поликлиники поставил диагноз «геморрой» и назначает свечи. Через 8 месяцев пациентка поступает в стационар с анемией и кахексией. При пальцевом исследовании определяется бугристая опухоль на высоте 5 см от ануса. Какое самое простое, но обязательное диагностическое действие было пропущено?	пальцевое ректальное исследование	да	нет	да

ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить	ОПК-4.3.1. Владеет алгоритмом применения диагностических инструментальных методов обследования, медицинских	н-1. Владеет алгоритмом обследования пациента при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

обследования пациента с целью установления диагноза	технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий для обследования пациента с целью установления диагноза	
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
10.	Модуль 2. Торакальная хирургия Модульная единица 3. Заболевания органов грудной клетки, травма груди	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие диагностические мероприятия входят в алгоритм обследования пациента с проникающим ранением грудной клетки? 1) физикальный осмотр (аускультация лёгких, перкуссия, оценка яремных вен) 2) обзорная рентгенография грудной клетки в двух проекциях (при стабильном состоянии) 3) УЗИ грудной клетки (eFAST-протокол) для выявления пневмоторакса, гемоторакса и	1) физикальный осмотр (аускультация лёгких, перкуссия, оценка яремных вен) 2) обзорная рентгенография грудной клетки в двух проекциях (при стабильном состоянии) 3) УЗИ грудной клетки (eFAST-протокол) для выявления пневмоторакса, гемоторакса и гемоперикарда	да	нет	нет

			гемоперикарда 4) магнитно-резонансная томография грудной клетки в экстренном порядке 5) только клинический осмотр без рентгенографии при колото-резаном ранении 6) бронхоскопия как метод первого выбора при подозрении на гемоторакс				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 40 лет в течение 3 лет отмечает прогрессирующую дисфагию (сначала на твёрдую, затем на жидкую пищу), срыгивание непереваренной пищей, загрудинные боли. Врач несколько раз назначал ФГДС, которая выявила расширенный пищевод с застоем пищи, но кардия проходима. Диагноз «ахалазия» не был поставлен. Пациенту рекомендовали «пить спазмолитики и не нервничать». Через год — выраженная	эзофагоманометрия	да	нет	да

			дилатация пищевода. Какой функциональный метод исследования («золотой стандарт») не был выполнен для подтверждения ахалазии?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1.1. Знает анатомию, биологию, физику, химию, биохимию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, микробиологию, нормальную физиологию, иммунологию, патологическую анатомию и патологическую физиологию органов и систем человека	з-1. Знает нормальную и патологическую анатомию при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
11.	Модуль 2. Торакальная хирургия Модульная единица 3. Заболевания органов грудной клетки, травма	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие анатомические и патоморфологические изменения характерны	1) абсцесс лёгкого — полость, заполненная гноем, ограниченная пиогенной мембраной, с	да	нет	нет

	груди		для абсцесса лёгкого и эмпиемы плевры? 1) абсцесс лёгкого — полость, заполненная гноем, ограниченная пиогенной мембраной, с участком перифокального воспаления 2) гангрена лёгкого — массивный некроз лёгочной ткани без чётких границ, с распадом и секвестрацией 3) эмпиема плевры — скопление гноя в плевральной полости с утолщением и фиброзным перерождением плевральных листков 4) абсцесс лёгкого всегда локализуется в верхней доле, в нижней доле абсцесс не возникает 5) при эмпиеме плевры гной никогда не распространяется на всю плевральную полость, всегда ограничен	участком перифокального воспаления 2) гангрена лёгкого — массивный некроз лёгочной ткани без чётких границ, с распадом и секвестрацией 3) эмпиема плевры — скопление гноя в плевральной полости с утолщением и фиброзным перерождением плевральных листков			
--	-------	--	--	---	--	--	--

			спайками б) гангрена лёгкого не имеет секвестров, это просто воспалительная инфильтрация				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент доставлен после ножевого ранения в прекардиальную область. Артериальное давление 70/40 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, глухость сердечных тонов, набухание шейных вен. При эхокардиографии обнаружена жидкость в полости перикарда, сдавливающая правые отделы сердца. Выполнен перикардиоцентез, эвакуировано 150 мл крови. Какое осложнение травмы груди развилось у пострадавшего?	тампонада сердца	да	нет	да

ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные,	ОПК-5.1.2. Знает основные морфофункциональные,	з-1. Знает алгоритмы диагностики при наиболее часто встречающихся хирургических

физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, алгоритмы клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний у детей и взрослых	заболеваниях
---	---	--------------

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
12.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие диагностические методы входят в алгоритм обследования пациента с подозрением на перфоративную язву желудка или двенадцатиперстной кишки? 1) обзорная рентгенография брюшной полости (выявление свободного газа под диафрагмой) 2) эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) при стабильном состоянии	1) обзорная рентгенография брюшной полости (выявление свободного газа под диафрагмой) 2) эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) при стабильном состоянии для верификации перфорации 3) компьютерная томография брюшной полости при отрицательной рентгенограмме, но сохраняющейся клинике	да	нет	нет

			для верификации перфорации 3) компьютерная томография брюшной полости при отрицательной рентгенограмме, но сохраняющейся клинике 4) ирригоскопия с барием как метод первого выбора при подозрении на перфорацию 5) назначение спазмолитиков и наблюдение в течение суток 6) только клинический осмотр без инструментальных методов				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 55 лет в течение года отмечает чередование запоров и поносов, периодическую примесь крови в кале. Похудел на 8 кг. Терапевт назначил анализ кала на скрытую кровь (положительный) и направил к хирургу. Хирург ограничился пальцевым	колоноскопия	да	нет	да

			исследованием прямой кишки (без патологии) и сказал: «У вас геморрой, идите к проктологу». Через 6 месяцев пациент поступил с кишечной непроходимостью, диагностирован рак сигмовидной кишки с метастазами. Какое инструментальное исследование толстого кишечника должен был назначить хирург?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, результаты клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики болезней и состояний для решения профессиональных задач, определить причины отклонений от нормы и факторы риска	у-1. Умеет оценить основные патологические процессы в организме человека при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы)	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля
---	--------------------------	-------------	--------------------	------------------	--------------------------

	дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН				предназначен		
					ТК	СР	ПА
13.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие патологические процессы характерны для тяжёлого обострения неспецифического язвенного колита с развитием токсического мегаколона? 1) диффузное воспаление слизистой оболочки толстой кишки с изъязвлениями, кровоточивостью и образованием псевдополипов 2) потери белка и электролитов через повреждённую слизистую с развитием гипоальбуминемии и гипокалиемии 3) синдром мальабсорбции и хроническая постгеморрагическая железодефицитная анемия	1) диффузное воспаление слизистой оболочки толстой кишки с изъязвлениями, кровоточивостью и образованием псевдополипов 2) потери белка и электролитов через повреждённую слизистую с развитием гипоальбуминемии и гипокалиемии 3) синдром мальабсорбции и хроническая постгеморрагическая железодефицитная анемия	да	нет	нет

			4) формирование трансмуральных гранулём и свищей 5) гипертрофия мышечного слоя кишки с развитием стриктур 6) гепатоцеллюлярная карцинома, как частое осложнение				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент после ДТП с разрывом селезёнки. Артериальное давление 70/40 мм рт. ст., пульс 140 в минуту, нитевидный. Кожные покровы бледные, холодные. Гемоглобин 60 г/л. В анализе газов крови: рН 7,25, рСО ₂ 32 мм рт. ст., ВЕ -10, лактат 6 ммоль/л. Какое нарушение кислотно-основного состояния выявлено у пострадавшего?	метаболический ацидоз	да	да	да

ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-5. Способен оценивать	ОПК-5.3.1. Владеет навыками оценки	н-1. Владеет навыками оценки основных

морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека, результатов клинко-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики для решения профессиональных задач при решении профессиональных задач, навыками определения причин отклонений от нормы и факторов риска	патологических процессов в организме человека при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях
--	--	---

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
14.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие системные гемодинамические и метаболические нарушения развиваются при массивном язвенном желудочно-кишечном кровотечении? 1) гиповолемический шок со снижением центрального венозного давления и сердечного выброса 2) постгеморрагическая	1) гиповолемический шок со снижением центрального венозного давления и сердечного выброса 2) постгеморрагическая анемия со снижением гемоглобина, гематокрита и эритроцитов 3) компенсаторная тахикардия и периферическая вазоконстрикция (бледность, холодный	да	нет	нет

			анемия со снижением гемоглобина, гематокрита и эритроцитов 3) компенсаторная тахикардия и периферическая вазоконстрикция (бледность, холодный пот) 4) гиперкоагуляция и тромбоз мезентериальных сосудов как защитная реакция 5) метаболический алкалоз из-за потери бикарбонатов с кровью 6) гипертермия и брадикардия как признаки септического шока	пот)			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент поступил с разлитым перитонитом на фоне перфоративного аппендицита. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, температура 39,5°C. В анализе крови: лейкоциты $20 \times 10^9/\text{л}$ (сдвиг влево до юных),	сепсис	да	да	да

			тромбоциты $80 \times 10^9/\text{л}$. Биохимия: креатинин 180 мкмоль/л, билирубин 35 мкмоль/л, лактат 4 ммоль/л. Пациент заторможен, олигурия (диурез 15 мл/час). Какое системное патологическое состояние развилось у пациента?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	з-1. Знает группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы),	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА

	формирующий(е) данный ЗУН						
15.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие группы лекарственных препаратов применяются для экстренной остановки кровотечения из варикозно-расширенных вен пищевода? 1) вазоактивные препараты (терлипрессин, соматостатин, октреотид) внутривенно 2) ингибиторы протонной помпы (пантопразол, омепразол) 3) антибиотики (цефалоспорины, фторхинолоны) для профилактики бактериальной транслокации 4) тромболитики (стрептокиназа) для лизиса тромбов в варикозных венах пищевода	1) вазоактивные препараты (терлипрессин, соматостатин, октреотид) внутривенно 2) ингибиторы протонной помпы (пантопразол, омепразол) 3) антибиотики (цефалоспорины, фторхинолоны) для профилактики бактериальной транслокации	да	нет	нет

			5) НПВП (диклофенак) для уменьшения болевого синдрома 6)эритропоэтин для стимуляции эритропоэза в остром периоде				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 40 лет поступил с острым парапроктитом. При осмотре — гиперемия и флюктуация в области ануса. Температура 38,8°C. Врач назначил экстренную операцию – вскрытие гнойника, а также антибиотик: цефтриаксон 2 г/сут внутривенно. Какая группа антибиотиков должна быть добавлена для воздействия на анаэробную микрофлору?	метронидазол	да	нет	да

ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.2. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом возраста, нозологической формы и	з-1. Знает методы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

	клинической картины заболевания при наиболее распространенных заболеваниях	
--	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
16.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие группы лекарственных препаратов применяются для консервативной остановки желудочно-кишечного кровотечения? 1) ингибиторы протонной помпы (омепразол, эзомепразол, пантопразол) внутривенно болюсно с последующей инфузией 2) гемостатики (транексамовая кислота, этамзилат, аминокaproновая кислота) 3) соматостатин и его аналоги (октреотид) при	1) ингибиторы протонной помпы (омепразол, эзомепразол, пантопразол) внутривенно болюсно с последующей инфузией 2) гемостатики (транексамовая кислота, этамзилат, аминокaproновая кислота) 3) соматостатин и его аналоги (октреотид) при подозрении на портальное кровотечение	да	нет	нет

			подозрении на портальное кровотечение 4) тромболитики (альтеплаза, урокиназа) 5) нестероидные противовоспалительные препараты (диклофенак, ибупрофен) 6) антикоагулянты (гепарин, варфарин) для профилактики тромбоза мезентериальных сосудов				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	Пациент 35 лет с тяжёлым обострением неспецифического язвенного колита (стул 12 раз в сутки с кровью, лихорадка 39°C, тахикардия 110 в минуту). Врач назначил месалазин перорально 4 г/сут. Какая группа гормональных препаратов должна быть добавлена к лечению?	глюкокортикостероид ы	да	нет	да

ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.1.3. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	з-1. Знает методологию оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и немедикаментозных методов, используемых для лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
17.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие критерии используются для оценки эффективности и безопасности различных методов лечения геморроя (склеротерапия, лигирование латексными кольцами, геморроидэктомия)? 1) сравнение частоты рецидивов симптомов (кровотечение, выпадение узлов) через 1, 3 и 5 лет в	1) сравнение частоты рецидивов симптомов (кровотечение, выпадение узлов) через 1, 3 и 5 лет в рандомизированных исследованиях 2) оценка интенсивности послеоперационной боли (по визуальной аналоговой шкале) и длительности нетрудоспособности 3) частота осложнений (кровотечение, стеноз анального канала,	да	нет	нет

			рандомизированных исследованиях 2) оценка интенсивности послеоперационной боли (по визуальной аналоговой шкале) и длительности нетрудоспособности 3) частота осложнений (кровотечение, стеноз анального канала, недержание кала, рецидив) 4) эффективность определяется только стоимостью метода, без учёта клинических исходов 5) безопасность метода можно оценить на одном пациенте без статистического анализа 6) отсутствие необходимости в длительном наблюдении, достаточно 30-дневного периода	недержание кала, рецидив)			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В проспективном исследовании оценивали диагностическую ценность УЗИ (FAST-протокол) у 500 пациентов с закрытой	чувствительность	да	нет	нет

			травмой живота. «Золотым стандартом» была КТ или лапаротомия. Результаты: чувствительность УЗИ составила 70%, специфичность — 95%. У 30% пациентов с внутрибрюшным кровотечением УЗИ не выявило свободную жидкость (ложноотрицательные результаты). Какой показатель (доля истинно положительных результатов среди всех больных с подтверждённым заболеванием) характеризует способность теста выявлять патологию?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и	у-1. Умеет назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию, в том числе интенсивную терапию и реанимационные мероприятия при наиболее часто встречающихся

	реанимационные мероприятия, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	хирургических заболеваниях
--	--	----------------------------

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
18.	Модуль 3. Хирургические заболевания сосудов Модульная единица 4. Заболевания артерий и вен	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие меры терапии (медикаментозные и немедикаментозные) показаны пациенту с острым тромбозом глубоких вен голени? 1) низкомолекулярные гепарины (эноксапарин 1,5 мг/кг подкожно 1 раз в сутки или 1 мг/кг 2 раза в сутки) 2) эластическая компрессия (компрессионный трикотаж 2-3 класса, эластические бинты) для уменьшения отёка и риска посттромбофлебитической болезни	1) низкомолекулярные гепарины (эноксапарин 1,5 мг/кг подкожно 1 раз в сутки или 1 мг/кг 2 раза в сутки) 2) эластическая компрессия (компрессионный трикотаж 2-3 класса, эластические бинты) для уменьшения отёка и риска посттромбофлебитической болезни 3) ранняя активизация пациента (ходьба в компрессионном трикотаже) после начала антикоагуляции	да	нет	нет

			3) ранняя активизация пациента (ходьба в компрессионном трикотаже) после начала антикоагуляции 4) строгий постельный режим на 7-10 дней без компрессии 5) назначение аспирина как единственного антитромботического средства 6) тёплые ванны и массаж конечности для «рассасывания» тромба				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 65 лет с фибрилляцией предсердий внезапно почувствовал резкую боль в левой ноге. Через 2 часа нога стала бледной, холодной, исчезла чувствительность в стопе, активные движения отсутствуют (ишемия IIБ степени). Врач экстренно ввёл 5000 ЕД гепарина внутривенно болюсно, начал инфузию гепарина под контролем АЧТВ, охладил ногу и придал	тромбэмболэктомия	да	нет	да

			ей горизонтальное положение. Через 30 минут состояние не улучшилось. Пациент госпитализирован в сосудистый центр. Какая экстренная операция показана пациенту для восстановления кровотока?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.2.2. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	у-1. Умеет оценивать клиническую эффективность и безопасность лекарственных средств и немедикаментозных методов, используемых для лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
19.	Модуль 2. Торакальная хирургия	1. Выбор нескольких	Выберите три верных ответа из шести.	1) частота полного купирования изжоги	да	нет	нет

	Модульная единица 3. Заболевания органов грудной клетки, травма груди	правильных ответов	Какие критерии используются для сравнения эффективности и безопасности лапароскопической фундопликации по Ниссену и длительной терапии ИПП при ГЭРБ? 1) частота полного купирования изжоги и регургитации через 6 и 12 месяцев 2) нормализация рН-метрии пищевода и исчезновение эзофагита при эндоскопии 3) частота послеоперационных осложнений (дисфагия, рецидив рефлюкса, стриктура) и побочные эффекты ИПП 4) эффективность операции можно оценить только по субъективному мнению пациента без инструментального контроля 5) каждый врач может сам определить	и регургитации через 6 и 12 месяцев	2) нормализация рН-метрии пищевода и исчезновение эзофагита при эндоскопии	3) частота послеоперационных осложнений (дисфагия, рецидив рефлюкса, стриктура) и побочные эффекты ИПП			
--	--	-------------------------------	---	-------------------------------------	--	--	--	--	--

			показатели эффективности и безопасности на основании личного опыта б) достаточно результатов неконтролируемых серий случаев без сравнения с медикаментозной терапией				
		2. Ситуационн ые задачи/кейсы	В проспективном исследовании 500 пациентов с тупой травмой живота оценивали диагностическую ценность FAST- протокола. «Золотым стандартом» была КТ или интраоперационные находки. Чувствительность FAST составила 68%, специфичность — 97%. Ложноотрицательные результаты (FAST отрицательный, но гемоперитонеум подтвержден) отмечены у 32% пациентов с подтвержденным кровотечением.	низкая чувствительность	да	нет	нет

			Ложноположительные результаты (FAST положительный, но кровотечения нет) — у 3% пациентов. У 80% пациентов с ложноотрицательным FAST при КТ выявлены подкапсульные гематомы без свободной жидкости. Какой показатель FAST (доля пропущенных случаев гемоперитонеума) ограничивает его использование как единственного метода у стабильных пациентов?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий, с учетом возраста пациента, нозологической формы и клинической картины заболевания	н-1. Владеет навыками назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, в том числе интенсивной терапии и реанимационных мероприятий при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
20.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие реанимационные мероприятия показаны пациенту с геморрагическим шоком III степени (артериальное давление 60/30 мм рт. ст., пульс 140 в минуту) на фоне разрыва селезёнки при закрытой травме живота? 1) быстрая инфузия кристаллоидов (20-30 мл/кг струйно) с переходом на коллоиды и эритроцитарную массу 2) переливание эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы (соотношение 1:1) при продолжающемся кровотечении 3) экстренная лапаротомия с	1) быстрая инфузия кристаллоидов (20-30 мл/кг струйно) с переходом на коллоиды и эритроцитарную массу 2) переливание эритроцитарной массы и свежезамороженной плазмы (соотношение 1:1) при продолжающемся кровотечении 3) экстренная лапаротомия с временной тампонадой или спленэктомией (damage control) для остановки кровотечения	да	да	нет

			временной тампонадой или спленэктомией (damage control) для остановки кровотечения 4) введение вазопрессоров (норадреналин) до восполнения объёма циркулирующей крови 5) отказ от переливания крови до получения развернутого общего анализа крови 6) проведение КТ всего тела перед лапаротомией при нестабильной гемодинамике				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 50 лет доставлен с рвотой «кофейной гущей» и чёрным стулом. Артериальное давление 80/50 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, гемоглобин 65 г/л. Установлены два периферических катетера, начата инфузия раствора Рингера 500 мл/час. После стабилизации давления (100/60 мм рт. ст.) выполнена ЭГДС,	транексамовая кислота	да	нет	да

			выявлена кровоточащая язва луковицы двенадцатиперстной кишки, произведён эндоскопический гемостаз клипсами. Какое гемостатическое антифибринолитическое средство должно быть введено больному?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ОПК-7.3.2. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и других фармакотерапевтических технологий, а также немедикаментозных методов, используемых для лечения и профилактики заболеваний	н-1. Владеет навыками оценки клинической эффективности и безопасности лекарственных средств и немедикаментозных методов, используемых для лечения наиболее часто встречающихся хирургических заболеваний

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
21.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1.	1. Выбор нескольких правильных	Выберите три верных ответа из шести. Какие показатели	1) частота рецидива кровотечения в течение 72 часов и 30	да	нет	нет

	Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	ответов	используются для оценки эффективности и безопасности внутривенного введения ингибиторов протонной помпы (ИПП) при язвенном кровотечении? 1) частота рецидива кровотечения в течение 72 часов и 30 дней 2) частота необходимости хирургического гемостаза и летальность 3) частота нежелательных явлений (диарея, гипомегниемия, головная боль, кожные реакции) 4) достаточно оценки снижения кислотности желудочного сока без учета клинических исходов 5) ИПП не требуют оценки безопасности, так как считаются абсолютно безопасными 6) эффективность ИПП можно оценить только по субъективному улучшению	дней 2) частота необходимости хирургического гемостаза и летальность 3) частота нежелательных явлений (диарея, гипомегниемия, головная боль, кожные реакции)			
--	--	----------------	--	---	--	--	--

			самочувствия пациента				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	В рандомизированном исследовании у пациентов с болезнью Крона сравнивали инфликсимаб (5 мг/кг на 0,2,6 неделе) и метотрексат (25 мг/нед подкожно). Через 10 недель клиническая ремиссия: 60% против 35% в пользу инфликсимаба. Однако у 8% пациентов в группе инфликсимаба развились серьёзные инфекции (включая один случай туберкулёза), а в группе метотрексата — у 2%. Какой показатель лучше в группе метотрексата?	безопасность	да	нет	нет

ОПК-8.1.1. Организационно-методические основы и средства медицинской реабилитации, принципы составления и контроля эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациента, в том числе методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ	ОПК-8.1.1. Организационно-методические основы и средства медицинской реабилитации, принципы составления и контроля эффективности и безопасности	з-1. Знает средства медицинской реабилитации при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	медицинской реабилитации пациента, в том числе методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида	
--	---	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
22.	Модуль 3. Хирургические заболевания сосудов Модульная единица 4. Заболевания артерий и вен	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие реабилитационные мероприятия показаны пациенту с посттромбофлебитической болезнью нижних конечностей (после перенесённого тромбоза глубоких вен)? 1) постоянное ношение компрессионного трикотажа (2-3 класс компрессии) для уменьшения отёка и профилактики трофических язв 2) дозированная ходьба и плавание для улучшения венозного оттока	1) постоянное ношение компрессионного трикотажа (2-3 класс компрессии) для уменьшения отёка и профилактики трофических язв 2) дозированная ходьба и плавание для улучшения венозного оттока (мышечно-венозная помпа) 3) возвышенное положение ног в покое (на 15-20 см выше уровня сердца) для оттока венозной крови	да	нет	нет

			оттока (мышечно-венозная помпа) 3) возвышенное положение ног в покое (на 15-20 см выше уровня сердца) для оттока венозной крови 4) тепловые процедуры (сауна, горячие ванны) для «расширения сосудов» 5) полный отказ от физической активности и постельный режим 6) отказ от компрессионного трикотажа, так как он «пережимает сосуды»				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 50 лет перенёс тромбоз глубоких вен левой голени 6 месяцев назад. Получил курс эноксапарина с переходом на ривароксабан. В настоящее время сохраняется отёк голени, венозный рефлюкс по данным УЗИ, появилась гиперпигментация кожи. Какое немедикаментозное средство реабилитации	компрессионный трикотаж	да	нет	да

			является основным для профилактики развития посттромбофлебитической болезни?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.1.2. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности, показания для направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	з-1. Знает нарушения в состоянии здоровья пациента, приводящие к ограничению их жизнедеятельности при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
23.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие ограничения жизнедеятельности	1) пожизненный повышенный риск инфекций (постспленэктомичес	да	да	нет

	кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота		возникают у пациента после спленэктомии по поводу травмы селезёнки? 1) пожизненный повышенный риск инфекций (постспленэктомический сепсис), требующий вакцинации (пневмококк, менингококк, гемофильная палочка) 2) ограничение физической активности в первые 3-6 месяцев (избегать контактных видов спорта) 3) ограничение трудоспособности в восстановительном периоде (1-2 месяца) из-за послеоперационной слабости 4) отсутствие необходимости в вакцинации после удаления селезёнки 5) полное отсутствие ограничений через 2 недели после спленэктомии	кий сепсис), требующий вакцинации (пневмококк, менингококк, гемофильная палочка) 2) ограничение физической активности в первые 3-6 месяцев (избегать контактных видов спорта) 3) ограничение трудоспособности в восстановительном периоде (1-2 месяца) из-за послеоперационной слабости			
--	--	--	---	--	--	--	--

			6) пожизненная инвалидность II группы после удаления селезёнки				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 40 лет перенёс аппендэктомию по поводу флегмонозного аппендицита, осложнённого разлитым перитонитом. Послеоперационный период длился 3 недели (дренирование брюшной полости, антибиотики, парентеральное питание). Выписан с рекомендациями: ограничение физической нагрузки (подъём тяжестей до 5 кг) в течение 2 месяцев. Через 1 месяц после выписки пациент не может работать водителем грузового автомобиля из-за болей в послеоперационной ране и слабости. Какое ограничение жизнедеятельности временно утрачено?	трудоспособность	да	нет	нет

ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их

жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направить пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы	у-1. Умеет определить нарушения в состоянии здоровья пациентов, приводящих к ограничению их жизнедеятельности при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
24.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие ограничения жизнедеятельности возникают у пациента с постоянной илеостомой или колостомой после	1) ограничение самообслуживания — необходимость ежедневного ухода за стомой (подбор и смена калоприёмника, уход за кожей)	да	нет	нет

	стенки, травма живота		колэктомии? 1) ограничение самообслуживания — необходимость ежедневного ухода за стомой (подбор и смена калоприёмника, уход за кожей) 2) ограничение питания — исключение газообразующих продуктов, соблюдение режима приёма пищи для контроля стула 3) ограничение социальной активности — психологические проблемы (стигматизация, страх запаха, ограничение путешествий, посещения бассейна, сауны) 4) невозможность любой трудовой деятельности 5) полная утрата способности к передвижению 6) отсутствие необходимости в каком-либо уходе за стомой («заживёт само»)	2) ограничение питания — исключение газообразующих продуктов, соблюдение режима приёма пищи для контроля стула 3) ограничение социальной активности — психологические проблемы (стигматизация, страх запаха, ограничение путешествий, посещения бассейна, сауны)			
		2.	Пациенту 60 лет	недержание кала	да	нет	нет

		Ситуационные задачи/кейсы	выполнена низкая передняя резекция прямой кишки по поводу рака. После операции развился синдром низкой передней резекции: стул 10-12 раз в сутки мелкими порциями, императивные позывы, частичное недержание газов и жидкого стула. Пациент не может покидать дом более чем на 1 час, так как постоянно нуждается в туалете. Работу (офисный сотрудник) потерял. Какое ограничение жизнедеятельности возникло у пациента?				
--	--	----------------------------------	---	--	--	--	--

ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку	ОПК-8.2.2. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	у-1. Умеет осуществлять выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

способности пациента осуществлять трудовую деятельность		
---	--	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
25.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие специалисты необходимы для реабилитации пациента с постоянной илеостомой после колэктомии? 1) врач-колопроктолог 2) медицинский психолог 3) врач-диетолог 4) врач-хирург 5) врач-гастроэнтеролог 6) врач-инфекционист	1) врач-колопроктолог 2) медицинский психолог 3) врач-диетолог	да	нет	нет
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациенту 68 лет выполнена герниопластика по поводу рецидивной паховой грыжи с использованием сетчатого эндопротеза. После операции сохраняется хроническая боль в паховой области,	физиотерапевт	да	нет	нет

			связанная с сеткой. Какой специалист должен назначить немедикаментозные методы лечения для купирования хронической боли?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов.

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.2.3. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов разного возраста; осуществлять контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов	у-1. Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
26.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие критерии эффективности реабилитации после герниопластики	1) отсутствие рецидива грыжи при физикальном осмотре и УЗИ через 6 и 12 месяцев 2) уменьшение	да	нет	нет

	Заболевания брюшной стенки, травма живота		(пластика грыжи) являются объективными? 1) отсутствие рецидива грыжи при физикальном осмотре и УЗИ через 6 и 12 месяцев 2) уменьшение болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) в покое и при нагрузке 3) восстановление способности к подъёму тяжестей (до 10-15 кг) без боли и выпячивания 4) постоянное ношение бандажа в течение года 5) появление хронического кашля и запоров — нормальное явление после герниопластики 6) увеличение массы тела за счёт жировой ткани	болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) в покое и при нагрузке 3) восстановление способности к подъёму тяжестей (до 10-15 кг) без боли и выпячивания			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 55 лет с циррозом печени после кровотечения получает пропранолол. Через 6 месяцев жалобы на слабость,	брадикардия	да	нет	нет

			головокружение при вставании, пульс 52 в минуту. Артериальное давление 90/60 мм рт. ст. Пропранолол отменен. Состояние улучшилось. Через 1 месяц рецидива кровотечения не было. Какое гемодинамическое осложнение развилось на фоне приема β -блокатора?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов разного возраста, приводящих к ограничению их жизнедеятельности, оценки способности пациента осуществлять трудовую деятельность, направления пациента с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной	н-1. Владеет навыками определения нарушений в состоянии здоровья пациентов, приводящих к ограничению их жизнедеятельности при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

	экспертизы	
--	------------	--

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
27.	Модуль 3. Хирургические заболевания сосудов Модульная единица 4. Заболевания артерий и вен	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие нарушения жизнедеятельности возникают у пациента с посттромбофлебитической болезнью, осложнённой трофической язвой голени? 1) ограничение передвижения (хромота, боль, отёк) и вынужденное использование компрессионного трикотажа каждый день 2) ограничение самообслуживания (необходимость ежедневных перевязок, обработки трофической язвы, приёма лекарств) 3) ограничение трудоспособности	1) ограничение передвижения (хромота, боль, отёк) и вынужденное использование компрессионного трикотажа каждый день 2) ограничение самообслуживания (необходимость ежедневных перевязок, обработки трофической язвы, приёма лекарств) 3) ограничение трудоспособности (противопоказаны профессии с длительным стоянием, сидением, подъёмом тяжестей)	да	нет	нет

			(противопоказаны профессии с длительным стоянием, сидением, подъёмом тяжестей) 4) полное отсутствие отёка и боли без компрессионного трикотажа 5) способность к длительному стоянию (8-12 часов) без ухудшения состояния 6) трофическая язва не требует ежедневного ухода				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациентка 45 лет, перенесла тромбоз глубоких вен левой голени 10 лет назад. Развилась посттромбофлебитическая болезнь: слоновость левой голени (окружность на 8 см больше здоровой), липодерматосклероз, множественные телеангиэктазии. Пациентка стесняется носить открытую обувь, юбки, платья, избегает пляжа, бассейна, сауны. Перестала ходить в гости	социальная изоляция	да	нет	нет

			и на корпоративы. Обратилась к психологу. Какое психологическое ограничение жизнедеятельности связано с косметическим дефектом?				
--	--	--	---	--	--	--	--

ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.2. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди пациентов разного возраста	н-1. Владеет навыками выбора врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
28.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие специалисты необходимы для реабилитации пациента с циррозом печени и	1) врач-гепатолог 2) врач-диетолог 3) врач-гастроэнтеролог	да	нет	нет

	Заболевания брюшной стенки, травма живота		портальной гипертензией после эпизода варикозного кровотечения? 1) врач-гепатолог 2) врач-диетолог 3) врач-гастроэнтеролог 4) врач-хирург 5) врач-сосудистый хирург 6) врач-психиатр				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациенту 40 лет с постоянной илеостомой после колэктомии по поводу болезни Крона. Пациент испытывает психологические трудности: стесняется стомы, избегает общественных мест, ушёл с работы, не выходит из дома. Какой специалист должен работать с пациентом для преодоления стигматизации и социальной изоляции?	психолог	да	нет	нет

ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ОПК-8.3.3. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации, навыками проведения контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации и абилитации детей-инвалидов	н-1. Владеет навыками оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации при наиболее часто встречающихся хирургических заболеваниях

№	Раздел(ы), подразделы(ы) дисциплины (модули, модульные единицы), формирующий(е) данный ЗУН	Тип задания	Содержание задания	Правильный ответ	Для какого вида контроля предназначен		
					ТК	СР	ПА
29.	Модуль 1. Абдоминальная хирургия Модульная единица 1. Заболевания желудочно-кишечного тракта Модульная единица 2. Заболевания брюшной стенки, травма живота	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Какие критерии используются для оценки эффективности реабилитации пациента с постоянной илеостомой (колостомой)? 1) способность пациента самостоятельно ухаживать за стомой без посторонней помощи 2) социальная адаптация (возвращение к работе, посещение общественных мест, 3) способность пациента самостоятельно ухаживать за стомой без посторонней помощи 4) социальная адаптация (возвращение к работе, посещение общественных мест, 5) отсутствие осложнений (парастомальная	1) способность пациента самостоятельно ухаживать за стомой без посторонней помощи 2) социальная адаптация (возвращение к работе, посещение общественных мест, путешествия) по данным опросников качества жизни 3) отсутствие осложнений (парастомальная	да	нет	нет

			путешествия) по данным опросников качества жизни 3) отсутствие осложнений (парастомальная грыжа, стриктура, пролапс стомы, дерматит) при регулярном осмотре 4) полная изоляция от общества как «норма» для стомированных пациентов 5) невозможность самостоятельно ухаживать за стомой — ожидаемый результат 6) отсутствие необходимости в диете и контроле жидкости после колэктомии	грыжа, стриктура, пролапс стомы, дерматит) при регулярном осмотре			
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациенту 30 лет после спленэктомии проведена вакцинация против пневмококка (конъюгированная вакцина PCV13) и менингококка. Через 1 месяц контроль титров антител: защитный уровень достигнут. Пациент обучен: при повышении температуры	постспленэктомический сепсис	да	да	нет

			выше 38°C немедленно принимать антибиотик (амоксциллин/клавулан ат) и обращаться к врачу. Через 2 года пациент перенёс ОРВИ без осложнений, госпитализации не потребовалось. Какое опасное осложнение (инфекционное) предотвращено благодаря вакцинации и обучению?				
--	--	--	---	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Перечислите ранние и поздние послеоперационные осложнения аппендэктомии.
2. Каковы клинические проявления, диагностика и лечение аппендикулярного инфильтрата?
3. Опишите механизм развития, клинику и диагностику ущемлённой паховой грыжи.
4. Чем отличается невправимая грыжа от ущемлённой? Каковы принципы хирургического лечения ущемлённой грыжи?
5. Назовите клинические признаки перфоративной язвы желудка. Какие методы диагностики используются?
6. В чём отличие пенетрации язвы от перфорации? Опишите лечение пилородуоденального стеноза.
7. Перечислите дифференциально-диагностические признаки неспецифического язвенного колита и болезни Крона.
8. Какие показания к хирургическому лечению при дивертикулярной болезни ободочной кишки?
9. Опишите классификацию, клинику и лечение острого парапроктита.
10. Каковы методы дифференциальной диагностики геморроя и рака прямой кишки?
11. Перечислите виды портальной гипертензии в зависимости от уровня блока. Назовите причины каждого вида.
12. Каковы методы неотложной помощи при кровотечении из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка?
13. Каков алгоритм диагностики при подозрении на внутрибрюшное кровотечение у пациента с тупой травмой живота?
14. Назовите показания к экстренной лапаротомии при травме живота.
15. Каковы клинические признаки и неотложная помощь при напряжённом пневмотораксе?

16. Опишите принципы лечения тампонады сердца.
17. Перечислите факторы риска и клинические стадии облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей.
18. Каковы дифференциально-диагностические признаки острой эмболии и острого тромбоза магистральной артерии?
19. Каковы клинические симптомы и методы диагностики острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей?
20. Перечислите осложнения венозных тромбозов и методы их профилактики.
21. Опишите клинику, диагностику и консервативное лечение абсцесса лёгкого.
22. Чем отличается эмпиема плевры от абсцесса лёгкого? Назовите методы хирургического лечения эмпиемы.
23. Каковы клинические проявления и методы диагностики ахалазии кардии?
24. Опишите неотложную помощь при химическом ожоге пищевода. Какие осложнения развиваются в отдалённом периоде?
25. Опишите классификацию перитонита по распространённости, характеру экссудата и стадиям течения. Каковы клинические проявления каждой стадии?
26. Каковы принципы интенсивной терапии и хирургического лечения разлитого гнойного перитонита? Назовите критерии эффективности лечения.
27. Дайте определение хирургической инфекции. Перечислите основные виды хирургической инфекции в зависимости от этиологии, локализации и клинического течения.
28. Опишите общие принципы лечения гнойной хирургической инфекции (местное лечение, антибактериальная терапия, дезинтоксикация, иммунокоррекция). Назовите показания к хирургическому вмешательству.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Дисциплина: Госпитальная хирургия

Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия

Учебный год: 2026-2027

Билет №2

Ситуационная задача. На 2-е сутки после аппендэктомии по поводу острого флегмонозного аппендицита у больного 61 года резко ухудшилось общее состояние. Возник потрясающий озноб, температура поднялась до 39,6°C, появились боли в правом подреберье. При пальпации стала определяться увеличенная и болезненная печень. Живот оставался мягким, умеренно болезненным в правой половине. В

последующие 2 дня потрясающие ознобы продолжались, температура приняла гектический характер, появилась желтушность склер. Лейкоцитов в крови $20,0 \times 10^9/\text{л}$; СОЭ — 43 мм/ч; резкий сдвиг формулы белой крови влево. Рентгенологических изменений в грудной и брюшной полости не обнаружено.

Вопросы:

Какое осложнение развилось у больного?

Что следует предпринять?

Заведующий кафедрой _____ С.С. Маскин

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Рассмотрено на заседании кафедры госпитальной хирургии, протокол от «29» мая 2026 г. №10.

Заведующий кафедрой



С.С.Маскин