

**Оценочные средства для проведения аттестации по практике
«Производственная практика (практика хирургического профиля)»
для обучающихся 2023 года поступления
по образовательной программе
31.05.01 Лечебное дело,
направленность (профиль) Лечебное дело,
(специалитет)
форма обучения очная
2026-2027 учебный год/
Assessment tools for conducting practice assessment
«Industrial practice (practice of surgical profile)»
for students of 2023 year of admission
under the educational programme
31.05.01 General Medicine,
specialisation (profile) General Medicine
(Specialist's degree),
form of study full-time
for the 2026-2027 academic year**

1. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации (ПА), позволяющие проверить сформированность у обучающихся предусмотренных программой практики знаний (з) / умений (у) / навыков (н) (ЗУН):

ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	н-1. Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента при заболеваниях и травмах хирургического профиля в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

№	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 2. Методы обследования и лечения хирургического больного. Модульная единица 2. Абдоминальная хирургия Модульная единица 3. Торакальная хирургия Модульная единица 4. Сердечно-сосудистая хирургия Модульная единица 5. Хирургическая инфекция	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В приёмное отделение обратился пациент 62 года с жалобами на боли в икроножных мышцах при ходьбе через 50 метров, похолодание левой стопы. При осмотре: левая стопа бледная, пульсация на тыльной артерии стопы слева отсутствует, справа сохранена. Какие из перечисленных действий и выводов соответствуют правильному алгоритму ведения пациента на данном этапе? 1) при сборе анамнеза необходимо выявить факторы риска: курение, сахарный диабет, артериальную гипертензию, дислипидемию,	1) при сборе анамнеза необходимо выявить факторы риска: курение, сахарный диабет, артериальную гипертензию, дислипидемию, перенесённые инфаркты или инсульты 2) для объективизации ишемии показано измерение лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) и выполнение ультразвуковой доплерографии артерий нижних конечностей 3) предварительный диагноз формулируется как «Атеросклероз артерий нижних конечностей». Хроническая ишемия	да	нет	нет

			перенесённые инфаркты или инсульты 2) для объективизации ишемии показано измерение лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) и выполнение ультразвуковой доплерографии артерий нижних конечностей 3) предварительный диагноз формулируется как «Атеросклероз артерий нижних конечностей. Хроническая ишемия левой нижней конечности IIб ст. по Фонтейну–Покровскому» 4) отсутствие пульсации на стопе является абсолютным показанием к экстренной тромбэктомии без дополнительной инструментальной диагностики 5) МРТ мягких тканей голени является методом выбора для первичной диагностики поражения периферических артерий	левой нижней конечности IIб ст. по Фонтейну–Покровскому»			
--	--	--	--	---	--	--	--

			б) аускультация брюшной аорты и бедренных артерий неинформативна у пациентов с перемежающейся хромотой				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 60 лет поступил с жалобами на тупые боли в эпигастрии после еды, изжогу, отрыжку кислым. При пальпации — умеренная болезненность в эпигастрии. Перкуторно и аускультативно патологии не выявлено. Врач заподозрил язвенную болезнь. Какой первичный метод инструментальной диагностики должен быть назначен по клиническим рекомендациям для подтверждения диагноза?	эзофагогастроудодено скопия	да	нет	нет

ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной

статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.3.2. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	н-1. Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний при заболеваниях и травмах хирургического профиля в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

№	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
2.	Модуль 2. Методы обследования и лечения хирургического больного. Модульная единица 2. Абдоминальная хирургия Модульная единица 3. Торакальная хирургия Модульная единица 4. Сердечно-сосудистая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Врач поликлиники осматривает пациента 50 лет с сахарным диабетом, у которого на голени появилось багровое пятно с пузырями, отёком и	1) пациент подлежит экстренной госпитализации в хирургический стационар с подозрением на некротизирующий фасциит 2) в направлении на	да	нет	нет

	хирургия Модульная единица 5. Хирургическая инфекция		резкой болью. Температура 38,5°C. Какие решения о направлении в стационар соответствуют клиническим рекомендациям? 1) пациент подлежит экстренной госпитализации в хирургический стационар с подозрением на некротизирующий фасциит 2) в направлении на госпитализацию необходимо указать наличие сахарного диабета, уровень глюкозы крови (при наличии), скорость прогрессирования симптомов 3) транспортировка пациента должна осуществляться бригадой скорой медицинской помощи в положении лёжа с возможной инфузионной поддержкой 4) при отсутствии гнойного отделяемого из	госпитализацию необходимо указать наличие сахарного диабета, уровень глюкозы крови (при наличии), скорость прогрессирования симптомов 3) транспортировка пациента должна осуществляться бригадой скорой медицинской помощи в положении лёжа с возможной инфузионной поддержкой			
--	---	--	---	---	--	--	--

			раны и сохранной чувствительности кожи пациент может лечиться амбулаторно с пероральными антибиотиками 5) наличие пузырей с геморрагическим содержимым является показанием для направления в дневной стационар для ежедневных перевязок 6) сахарный диабет не является дополнительным фактором риска и не упоминается в направлении при хирургической инфекции				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 65 лет с сахарным диабетом обратился к терапевту с жалобами на боли в левой ноге при ходьбе через 50 метров, проходящие в покое. При осмотре: левая стопа бледная, пульсация на тыльной артерии стопы отсутствует, на подколенной —	плановая	да	нет	нет

			ослаблена. Кожные покровы целы, признаков острой ишемии нет. Какая госпитализация необходима больному?				
--	--	--	--	--	--	--	--

ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-3.3.1. Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с	н-1. Владеет навыком разработки плана лечения, назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при заболеваниях и травмах хирургического профиля в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	
--	--	--

№	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 2. Методы обследования и лечения хирургического больного. Модульная единица 2. Абдоминальная хирургия Модульная единица 3. Торакальная хирургия Модульная единица 4. Сердечно-сосудистая	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Пациент 25 лет поступил с закрытой травмой грудной клетки, диагностирован перелом 6–7 рёбер справа без пневмоторакса, с ушибом лёгкого. Какие	1) назначение нестероидных противовоспалительных средств (кеторолак, диклофенак) для купирования боли с оценкой по шкале ВАШ (цель — боль	да	нет	нет

	хирургия Модульная единица 5. Хирургическая инфекция		назначения в плане лечения соответствуют клиническим рекомендациям? 1) назначение нестероидных противовоспалительных средств (кеторолак, диклофенак) для купирования боли с оценкой по шкале ВАШ (цель — боль менее 3 баллов) 2) дыхательная гимнастика и ранняя активизация пациента для профилактики гипостатической пневмонии 3) контроль пульсоксиметрии и при сатурации менее 92% — назначение увлажнённого кислорода через носовые канюли 4) обязательное назначение антибиотиков широкого спектра внутривенно на 10 дней при любом переломе рёбер 5) полный постельный режим в течение 7 дней	менее 3 баллов) 2) дыхательная гимнастика и ранняя активизация пациента для профилактики гипостатической пневмонии 3) контроль пульсоксиметрии и при сатурации менее 92% — назначение увлажнённого кислорода через носовые канюли			
--	--	--	--	--	--	--	--

			до исчезновения болей при дыхании б) назначение кодеинсодержащих препаратов без ограничения срока для полного обезболивания				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 35 лет на 2-е сутки после лапароскопической аппендэктомии по поводу флегмонозного аппендицита без перитонита. Состояние удовлетворительное, температура 36,6°C, стул отошёл, раны чистые. Определите кратность введения антибиотика в данной ситуации в соответствии с клиническими рекомендациями?	однократно	да	нет	нет

ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и	ПК-3.3.2. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической	н-1. Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни при

клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	заболеваниях и травмах хирургического профиля в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
---	---	---

№	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
4.	Модуль 3. Неотложная и экстренная медицинская помощь в хирургии. Общеврачебные манипуляции. Модульная единица 6. Неотложная и экстренная помощь в хирургии. Модульная единица 7. Общеврачебные манипуляции в практике врача-хирурга.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. В приёмное отделение поступил пациент 28 лет с абсцессом мягких тканей ягодичной области (размер 5×4 см, флюктуация отчётливая, гиперемия, температура 37,8°C). Какие хирургические манипуляции показаны больному? 1) Выполнить вскрытие абсцесса под местной	1) Выполнить вскрытие абсцесса под местной анестезией: разрез длиной 2–3 см в зоне максимальной флюктуации, параллельно кожным складкам 2) после эвакуации гноя провести ревизию полости пальцем (разрушение перемычек), промыть антисептиком и	да	нет	нет

			анестезией: разрез длиной 2–3 см в зоне максимальной флюктуации, параллельно кожным складкам 2) после эвакуации гноя провести ревизию полости пальцем (разрушение перемычек), промыть антисептиком и установить дренаж (марлевый тампон или резиновую полосу) 3) назначить ежедневные перевязки с контролем отхождения отделяемого и постепенным удалением дренажа (через 2–5 суток) 4) выполнить пункцию абсцесса толстой иглой, эвакуировать гной без разреза и оставить полость закрытой (без дренирования) 5) наложить давящую повязку после вскрытия без установки дренажа для быстрого закрытия полости 6) при абсцессе любого размера выполнять	установить дренаж (марлевый тампон или резиновую полосу) 3) назначить ежедневные перевязки с контролем отхождения отделяемого и постепенным удалением дренажа (через 2–5 суток)			
--	--	--	--	---	--	--	--

			разрез только в условиях операционной под общей анестезией				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент 30 лет доставлен после ДТП с тупой травмой живота. Гемодинамика нестабильна (АД 80/50, пульс 120), живот умеренно вздут, перитонеальных симптомов нет. УЗИ брюшной полости выполнить невозможно. Врач подозревает гемоперитонеум. Какая диагностическая манипуляция показана для подтверждения внутрибрюшного кровотечения?	диагностический перитонеальный лаваж	да	нет	нет

ПК-6.3.1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка; навыком проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящего в	ПК-6.3.1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта	н-1. Владеет навыком составления плана работы и отчета о своей работе в качестве помощника врача-хирурга

распоряжении среднего медицинского персонала	врачебного (терапевтического) участка; навыком проведения анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения; навыком контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	
--	---	--

№	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 1. Организация стационарной хирургической службы. Модульная единица 1. Знакомство студентов с организацией хирургического отделения, правилами оформления типовой медицинской документации, техникой безопасности в хирургическом стационаре.	1. Выбор нескольких правильных ответов	Выберите три верных ответа из шести. Помощник врача-хирурга составляет план освоения врачебных манипуляций. Какие пункты плана являются допустимыми для помощника, а какие требуют уровня подготовки врача-хирурга?	1) освоение и выполнение техники остановки наружного кровотечения (пальцевое прижатие, наложение жгута, давящей повязки) под контролем врача 2) участие в выполнении торакоцентеза и лапароцентеза в	да	нет	нет

			1) освоение и выполнение техники остановки наружного кровотечения (пальцевое прижатие, наложение жгута, давящей повязки) под контролем врача 2) участие в выполнении торакоцентеза и лапароцентеза в качестве ассистента с последующим самостоятельным выполнением под наблюдением куратора 3) владение техникой перевязок (чистых и гнойных ран), снятия швов, удаления дренажей с фиксацией в медицинской документации 4) самостоятельное выполнение центральной венопункции и катетеризации подключичной вены без присутствия врача 5) самостоятельное решение о госпитализации или отказе в госпитализации пациента	качестве ассистента с последующим самостоятельным выполнением под наблюдением куратора 3) владение техникой перевязок (чистых и гнойных ран), снятия швов, удаления дренажей с фиксацией в медицинской документации			
--	--	--	--	---	--	--	--

			б) проведение операции аппендэктомии самостоятельно				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент с травмой грудной клетки поступил в приёмное отделение ночью. Помощник врача-хирурга собрал у больного жалобы и анамнез, измерил давление, посчитал пульс, выслушал лёгкие, назначил дополнительные исследования. Какой документ должен быть оформлен им в первую очередь?	первичный осмотр	да	нет	нет

ПК-6.3.2. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

Результаты освоения ОП (компетенции)	Индикаторы достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
ПК-6. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельности находящего в распоряжении среднего медицинского персонала	ПК-6.3.2. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде	н-1. Владеет навыком ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде

№	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 1. Организация	1. Выбор	Выберите три верных	1) при внесении	да	нет	нет

	стационарной хирургической службы. Модульная единица 1. Знакомство студентов с организацией хирургического отделения, правилами оформления типовой медицинской документации, техникой безопасности в хирургическом стационаре.	нескольких правильных ответов	ответа из шести. Врач оформляет первичную медицинскую документацию при поступлении пациента в хирургический стационар (в том числе в электронной медицинской карте). Какие из перечисленных действий соответствуют правилам ведения документации, а какие являются нарушением? 1) при внесении исправления в электронную запись врач создаёт новую редакцию с сохранением предыдущей, указывая дату, время и причину исправления 2) в титульном листе истории болезни (электронном или бумажном) фиксируются паспортные данные пациента, дата и время поступления, предварительный диагноз 3) каждая запись в	исправления в электронную запись врач создаёт новую редакцию с сохранением предыдущей, указывая дату, время и причину исправления 2) в титульном листе истории болезни (электронном или бумажном) фиксируются паспортные данные пациента, дата и время поступления, предварительный диагноз 3) каждая запись в электронной медицинской карте подписывается усиленной электронной подписью врача с указанием времени внесения записи			
--	---	---	---	--	--	--	--

			электронной медицинской карте подписывается усиленной электронной подписью врача с указанием времени внесения записи 4) допустимо не указывать время поступления пациента, если госпитализация выполнена в ночное время 5) электронная подпись не требуется при ведении документации в стационаре, достаточно логина и пароля 6) осмотр консультанта может быть написан от руки на любом листе бумаги и вложен в историю болезни				
		2. Ситуационные задачи/кейсы	Пациент с желчнокаменной болезнью готовится к плановой холецистэктомии. Врач проводит оформление документации. В каком документе отражаются обоснование показаний к операции,	предоперационное заключение	да	нет	нет

			предполагаемый объём вмешательства, данные анестезиологического осмотра и согласие пациента.				
--	--	--	--	--	--	--	--

2. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

Задания по оценке освоения неотложной помощи

1. Диагностика пищеводного кровотечения. Неотложная помощь.
2. Диагностика желудочно-кишечного кровотечения. Неотложная помощь.
3. Неотложная помощь больному с синдромом Мэллори-Вейсса.
4. Диагностика кровотечения из толстой и прямой кишки. Неотложная помощь.
5. Диагностика и неотложная помощь при легочном кровотечении и кровохарканье.
6. Геморрагический шок. Причины. Диагностика. Неотложная помощь.
7. Септический шок. Диагностика и неотложная помощь.
8. Диагностика язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, осложненной перфорацией. Неотложная помощь.
9. Неотложная помощь при декомпенсированном стенозе привратника.
10. Диагностика и неотложная помощь при остром холецистите. Тактика ведения больного с данной патологией.
11. Диагностика печеночной колики. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
12. Диагностика почечной колики. Неотложная помощь. Тактика ведения пациентов.
13. Диагностика острых воспалительных заболеваний мочеполовых органов. Неотложная помощь.
14. Диагностика острого панкреатита. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
15. Диагностика и неотложная помощь при острой кишечной непроходимости. Тактика ведения больных.
16. Диагностика ущемленных грыж. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
17. Диагностика острого аппендицита. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
18. Диагностика внематочной беременности. Неотложная помощь.
19. Диагностика болевой, анемической и смешанной форм апоплексии яичника. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
20. Переломы костей нижней конечности. Диагностика. Неотложная помощь.
21. Переломы костей верхней конечности. Диагностика. Неотложная помощь.
22. Переломы костей таза. Диагностика и неотложная помощь.
23. Профилактика шока при переломах. Транспортная иммобилизация.

24. Диагностика вывиха плеча. Первая помощь. Показания к госпитализации пациентов.
25. Диагностика вывиха бедра. Первая помощь. Показания к госпитализации пациентов.
26. Диагностика и неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе.
27. Диагностика и неотложная помощь при открытом пневмотораксе.
28. Диагностика и неотложная помощь при клапанном пневмотораксе.
29. Неотложная помощь и тактика ведения пострадавших при открытых повреждениях груди.
30. Неотложная помощь и тактика ведения пострадавших при закрытых повреждениях груди.
31. Неотложная помощь и тактика ведения пострадавших при открытых повреждениях живота.
32. Неотложная помощь и тактика ведения пострадавших при закрытой травме живота.
33. Неотложная помощь и тактика ведения больных при химических ожогах и инородных телах глотки.
34. Неотложная помощь и тактика ведения больных при инородных телах гортани, трахеи и бронхов.
35. Неотложная помощь и тактика ведения больных при травмах гортани, трахеи и пищевода.
36. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при термических ожогах.
37. Неотложная помощь и тактика ведения больных при химических ожогах пищевода.
38. Неотложная помощь и тактика ведения больных при электротравме.
39. Неотложная помощь при поражении молнией, тепловых и солнечных ударах.
40. Неотложная помощь и тактика ведения больных при отморожениях и общем замерзании организма.
41. Диагностика и неотложная помощь при восходящем тромбофлебите сосудов нижних конечностей.
42. Диагностика и неотложная помощь при расслаивающейся аневризме брюшного отдела аорты.
43. Диагностика и неотложная помощь при влажной гангрене нижней конечности.
44. Диагностика и неотложная помощь при острой эмболии магистральной артерии.
45. Диагностика острого тромбоза магистральной артерии. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
46. Диагностика острого тромбоза магистральной вены. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
47. Диагностика острой задержки мочи. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
48. Неотложная помощь и тактика ведения больных при гематурии.
49. Диагностика тромбоэмболии легочной артерии. Неотложная помощь. Тактика ведения больных.
50. Неотложная помощь и тактика ведения больных при тромбозе геморроидальных узлов.
51. Неотложная помощь и тактика ведения больных при ущемлении геморроидальных узлов.
52. Неотложная помощь и тактика ведения больных с копростазом.

Задания по оценке освоения практических навыков

1. Формирование диагноза и определение тактики ведения больных хирургического профиля на госпитальном этапе (по данным дневника производственной практики).

2. Определение пульсации периферических артерий нижних конечностей: бедренной, подколенной, артерий голени и стопы.
3. Наложить кровоостанавливающий жгут на бедро при кровотечении из бедренной артерии.
4. Техника пальцевого обследования наружного пахового кольца и интерпретация полученных результатов.
5. Катетеризация мочевого пузыря резиновым и металлическим катетерами. Показания. Техника. Осложнения и способы их профилактики.
6. Пункция мочевого пузыря. Показания. Техника. Возможные осложнения и способы их профилактики.
7. Методика новокаиновой блокады при переломах верхней и нижней конечности.
8. Вагосимпатическая блокада. Показания. Триада Горнера. Техника. Осложнения.
9. Техника выполнения блокады по Лорин-Эпштейну. Показания. Осложнения.
10. Техника выполнения паранефральной блокады. Показания. Осложнения.
11. Блокада по Школьникову-Селиванову (внутритазовая). Показания. Техника. Вероятные осложнения.
12. Паравертебральная новокаиновая блокада. Показания. Техника. Вероятные осложнения.
13. Иммобилизация верхней конечности при закрытом переломе плеча.
14. Иммобилизация нижней конечности при переломе бедра.
15. Иммобилизация нижней конечности при открытом переломе голени.
16. Транспортная иммобилизация при переломах ключицы.
17. Транспортная иммобилизация при переломах ребер и грудины.
18. Транспортная иммобилизация при переломах таза.
19. Принципы транспортировки и оказания помощи пострадавшим при переломах позвоночника.
20. Вывих плечевой кости. Методика вправления по Кохеру. Наложить повязку Дезо.
21. Методика внутрисердечного введения медикаментов (показать на фантоме).
22. Реанимационные мероприятия при клинической смерти.
23. Непрямой массаж сердца (показать на фантоме). Показания. Техника. Осложнения.
24. Методы искусственной вентиляции легких: искусственная вентиляция легких методами «рот ко рту», «рот к носу». Показания. Техника.
25. Неаппаратные способы искусственного дыхания с помощью масок, эндотрахеальных трубок и воздухопроводов. Показания. Техника.
26. Искусственная вентиляция легких с применением вспомогательных средств: мешок Амбу и маска. Показания. Техника.
27. Трахеотомия и коникотомия. Показания. Методика. Возможные осложнения.
28. Методика проведения плевральной пункции. Показания. Осложнения.
29. Лапароцентез. Показания. Подобрать инструменты. Осложнения.
30. Ректальное исследование в диагностике острых заболеваний органов брюшной полости. Техника (показать на фантоме). Интерпретирование полученных результатов.
31. Пальцевое исследование предстательной железы. Интерпретирование полученных результатов.
32. Остановка кровотечения из бедренной и подколенной артерий. Техника.
33. Остановка кровотечения из подвздошной артерии. Техника.

34. Остановка кровотечения из сонной и подключичной артерий. Техника.
35. Промывание желудка. Показания. Техника.
36. Туалет ожоговой поверхности. Показания. Особенности. Техника.
37. Туалет инфицированных ран. Показания. Особенности. Техника.
38. Проведение постурального дренажа бронхов. Показания. Техника.
39. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении. Техника.
40. Техника перкуссии печени по Курлову. Интерпретация полученных результатов.
41. Техника пальпации почек. Интерпретирование полученных результатов.
42. Диафаноскопия. Техника. Интерпретирование полученных результатов.
43. Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
44. Обработка пролежней.
45. Остановка кровотечения в ране.
46. Оценить результаты основных лабораторных методов исследования: общего анализа крови, мочи, биохимического анализа крови и коагулограммы.
47. Оценить результаты ультразвукового метода исследования органов брюшной полости.
48. Оценить результаты рентгенологического метода исследования органов брюшной полости.
49. Оценить результаты фиброгастродуоденоскопии.
50. Оценить результаты диагностической лапароскопии.
51. Оценить результаты ректороманоскопии.
52. Оценить результаты колоноскопии.
53. Техника пальпации придатков яичка у мужчин.

3. Пример билета для промежуточной аттестации:

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

Практика: Производственная практика (практика хирургического профиля)

Специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность (профиль) Лечебное дело

Учебный год: 2026-2027

1. Формирование диагноза и определение тактики ведения больных хирургического профиля на госпитальном этапе (по данным дневника производственной практики).
2. Диагностика пищевого кровотечения. Неотложная помощь.
3. Определение пульсации периферических артерий нижних конечностей: бедренной, подколенной, артерий голени и стопы.

Заведующий кафедрой

С.С. Маскин

В полном объеме фонд оценочных средств по практике доступен в ЭИОС ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России по ссылке(ам):
<https://study.volgmed.ru/course/view.php?id=13379>

1. Assessment tools for ongoing monitoring in classes (OC), evaluation of students' independent work (IW), and conducting intermediate certification (IC), allowing verification of the development of knowledge (k) / skills (s) / abilities (a) (KSA) stipulated by the discipline's curriculum:

PC-2.3.1. Possesses the skill of collecting complaints, anamnesis of life and disease of the patient; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient for laboratory and instrumental examination if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of referring the patient for consultation with medical specialists if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Capable of examining a patient if medically indicated in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for providing medical care, taking into account	PC-2.3.1. Possesses the skill of collecting complaints, anamnesis of life and disease of the patient; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion,	a-1. Has the skill of collecting complaints, anamnesis of life and disease of the patient; the skill of conducting a complete physical examination of the patient (inspection, palpation, percussion, auscultation); the skill of formulating a preliminary

medical care standards.	auscultation); the skill of formulating a preliminary diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient; the skill of referring the patient for laboratory and instrumental examination if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of referring the patient for consultation with medical specialists if there are medical indications in accordance with the current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care	diagnosis and drawing up a plan for laboratory and instrumental examinations of the patient for diseases and injuries of a surgical profile in accordance with current clinical guidelines.
-------------------------	---	---

N o.	Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it intended for?		
					OC	IW	IC
1.	Module 2. Methods of examination and treatment of surgical patients. Modular Unit 2: Abdominal Surgery Module 3: Thoracic Surgery Module 4: Cardiovascular	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A 62-year-old patient presented to the emergency department complaining of calf muscle pain after walking for 50	1) When collecting anamnesis, it is necessary to identify risk factors: smoking, diabetes mellitus, arterial hypertension, dyslipidemia, previous	Yes	No	No

	Surgery Module 5: Surgical Infection		meters and a cold left foot. Upon examination, the left foot was pale, and the dorsalis pedis artery pulse was absent on the left and present on the right. Which of the following actions and conclusions correspond to the correct management algorithm for this patient at this stage? 1) When collecting anamnesis, it is necessary to identify risk factors: smoking, diabetes mellitus, arterial hypertension, dyslipidemia, history of heart attacks or strokes 2) to objectively assess ischemia, measurement of the ankle-brachial index (ABI) and ultrasound Dopplerography of the arteries of the lower extremities are indicated 3) the preliminary diagnosis is formulated as "Atherosclerosis of the arteries of the lower extremities. Chronic ischemia of the left lower extremity, stage IIb	heart attacks or strokes 2) to objectively assess ischemia, measurement of the ankle-brachial index (ABI) and ultrasound Dopplerography of the arteries of the lower extremities are indicated 3) the preliminary diagnosis is formulated as "Atherosclerosis of the arteries of the lower extremities. Chronic ischemia of the left lower extremity, stage IIb according to Fontaine-Pokrovsky."			
--	---	--	---	--	--	--	--

			according to Fontaine - Pokrovsky." 4) the absence of pulsation in the foot is an absolute indication for emergency thrombectomy without additional instrumental diagnostics 5) MRI of the soft tissues of the leg is the method of choice for the primary diagnosis of peripheral arterial disease 6) auscultation of the abdominal aorta and femoral arteries is uninformative in patients with intermittent claudication				
		2. Situational tasks/cases	A 60-year-old patient presented with complaints of dull epigastric pain after meals, heartburn, and sour belching. Palpation revealed moderate epigastric tenderness. Percussion and auscultation revealed no abnormalities. The physician suspected a peptic ulcer. What initial instrumental diagnostic test should be prescribed	esophagogastroduodenoscopy	Yes	No	No

			according to clinical guidelines to confirm the diagnosis?				
--	--	--	--	--	--	--	--

PC-2.3.2. Possesses the skill of referring patients for specialized medical care in an inpatient setting or in a day hospital setting if there are medical indications in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of conducting differential diagnostics with other diseases/conditions, including emergency ones; the skill of establishing a diagnosis taking into account the current International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-2. Capable of examining a patient if medically indicated in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) for providing medical care, taking into account medical care standards.	PC-2.3.2 . Possesses the skill of referring patients for specialized medical care in an inpatient setting or in a day hospital setting if there are medical indications in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of conducting differential diagnostics with other diseases/conditions, including emergency ones; the skill of establishing a diagnosis taking into account the current International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)	a-1. Has the skill to refer patients for specialized medical care in an inpatient setting or in a day hospital setting if there are medical indications for diseases and injuries of a surgical profile in accordance with current clinical guidelines.

N o.	Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it intended for?		
					OC	IW	IC
2.	Module 2. Methods of examination and treatment of surgical patients. Modular Unit 2: Abdominal	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A clinic physician is examining a 50-year-old	1) the patient is subject to emergency hospitalization in a surgical hospital with	Yes	No	No

	Surgery Module 3: Thoracic Surgery Module 4: Cardiovascular Surgery Module 5: Surgical Infection		patient with diabetes who has developed a purple spot with blisters, swelling, and severe pain on his shin. His temperature is 38.5°C. Which decisions regarding hospitalization are consistent with clinical guidelines? 1) the patient is subject to emergency hospitalization in a surgical hospital with suspected necrotizing fasciitis 2) the referral for hospitalization must indicate the presence of diabetes mellitus, blood glucose level (if any), and the rate of progression of symptoms 3) the patient should be transported by an ambulance team in a lying position with possible infusion support 4) if there is no purulent discharge from the wound and the skin sensitivity is preserved, the patient can be treated on an outpatient basis with oral antibiotics	suspected necrotizing fasciitis 2) the referral for hospitalization must indicate the presence of diabetes mellitus, blood glucose level (if any), and the rate of progression of symptoms 3) the patient should be transported by an ambulance team in a lying position with possible infusion support			
--	---	--	--	--	--	--	--

			5) the presence of blisters with hemorrhagic contents is an indication for referral to a day hospital for daily dressings 6) Diabetes mellitus is not an additional risk factor and is not mentioned in the referral for surgical infection				
		2. Situational tasks/cases	A 65-year-old patient with diabetes presented to his primary care physician complaining of pain in his left leg after walking 50 meters, which subsides at rest. On examination, the left foot is pale, the dorsalis pedis pulse is absent, and the popliteal pulse is weakened. The skin is intact, and there are no signs of acute ischemia. What type of hospitalization does this patient require?	planned	Yes	No	No

PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of prescribing medications, medical devices, and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease and in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of assessing the effectiveness and safety of the use of medications, medical devices, therapeutic nutrition, and other treatment

methods; the skill of organizing personalized treatment for a patient, including pregnant women, elderly and senile patients, and assessing the effectiveness and safety of treatment

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Able to prescribe drug and non-drug treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account medical care standards.	PC-3.3.1. Possesses the skill of developing a treatment plan for a disease or condition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of prescribing medications, medical devices, and therapeutic nutrition taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease and in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on the provision of medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of assessing the effectiveness and safety of the use of medications, medical devices, therapeutic nutrition, and other treatment methods; the skill of organizing personalized treatment for a patient, including pregnant women, elderly and senile patients, and assessing the effectiveness and safety of treatment	a-1. Has the skill to develop a treatment plan, prescribe medications and medical devices taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease for diseases and injuries of a surgical profile in accordance with current clinical guidelines.

N	Section(s), subsection(s) of the	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it
---	----------------------------------	-----------	--------------	----------------	----------------------------

o.	discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities				intended for?		
					OC	IW	IC
3.	Module 2. Methods of examination and treatment of surgical patients. Modular Unit 2: Abdominal Surgery Module 3: Thoracic Surgery Module 4: Cardiovascular Surgery Module 5: Surgical Infection	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A 25-year-old patient was admitted with a closed chest injury. He was diagnosed with a fracture of the 6th or 7th ribs on the right side, without pneumothorax, and with a pulmonary contusion. What treatment plan recommendations are in line with clinical guidelines? 1) the prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs (ketorolac, diclofenac) to relieve pain with an assessment on the VAS scale (goal - pain less than 3 points) 2) breathing exercises and early activation of the patient to prevent hypostatic pneumonia 3) pulse oximetry monitoring and, if saturation is less than 92%,	1) the appointment of non-steroidal anti-inflammatory drugs (ketorolac, diclofenac) to relieve pain with an assessment on the VAS scale (goal - pain less than 3 points) 2) breathing exercises and early activation of the patient to prevent hypostatic pneumonia 3) pulse oximetry monitoring and, if saturation is less than 92%, administration of humidified oxygen through nasal cannulas	Yes	No	No

			administration of humidified oxygen through nasal cannulas 4) mandatory administration of broad-spectrum intravenous antibiotics for 10 days for any rib fracture 5) complete bed rest for 7 days until the pain when breathing disappears 6) prescribing codeine-containing drugs without time limitation for complete pain relief				
		2. Situational tasks/cases	A 35-year-old patient is two days post-laparoscopic appendectomy for phlegmonous appendicitis without peritonitis. His condition is satisfactory, his temperature is 36.6°C, his stool has passed, and his wounds are clean. What is the recommended antibiotic frequency in this situation, according to clinical guidelines?	one-time	Yes	No	No

PC-3.3.2. Possesses the skill of prescribing non-drug treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of providing palliative medical care in interaction with medical specialists and other medical workers.

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-3. Able to prescribe drug and non-drug treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current medical care procedures, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account medical care standards.	PC-3.3.2. Possesses the skill of prescribing non-drug treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease in accordance with current procedures for the provision of medical care, clinical guidelines (treatment protocols) on issues of providing medical care, taking into account the standards of medical care; the skill of providing palliative medical care in interaction with medical specialists and other medical workers.	a-1. Has the skill to prescribe non-drug treatment taking into account the diagnosis, age, and clinical picture of the disease for diseases and injuries of a surgical profile in accordance with current clinical guidelines.

N o.	Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it intended for?		
					OC	IW	IC
4.	Module 3. Emergency and urgent medical care in surgery. General medical procedures. Modular unit 6. Emergency and urgent care in surgery. Modular unit 7. General medical manipulations in the practice of a surgeon.	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A 28-year-old patient was admitted to the emergency department with a soft tissue abscess in the gluteal region (size 5 x 4 cm, distinct fluctuation, hyperemia, temperature 37.8°C). What surgical procedures are indicated for this patient?	1) Perform an abscess incision under local anesthesia: make a 2–3 cm long incision in the area of maximum fluctuation, parallel to the skin folds 2) after the evacuation of pus, inspect the cavity with a finger (destroy the bridges), rinse with an antiseptic	Yes	No	No

			1) Perform an abscess incision under local anesthesia: make a 2–3 cm long incision in the area of maximum fluctuation, parallel to the skin folds 2) after the evacuation of pus, inspect the cavity with a finger (destroy the bridges), rinse with an antiseptic and install drainage (gauze swab or rubber strip) 3) prescribe daily dressings with monitoring of discharge and gradual removal of drainage (after 2–5 days) 4) puncture the abscess with a thick needle, evacuate the pus without an incision and leave the cavity closed (without drainage) 5) apply a pressure bandage after opening without installing drainage to quickly close the cavity 6) for an abscess of any size, perform an incision only in an operating room under general anesthesia	and install drainage (gauze swab or rubber strip) 3) prescribe daily dressings with monitoring of discharge and gradual removal of drainage (after 2–5 days)			
--	--	--	--	--	--	--	--

		2. Situational tasks/cases	A 30-year-old patient was admitted after a traffic accident with blunt abdominal trauma. Hemodynamics are unstable (blood pressure 80/50, pulse 120), the abdomen is moderately distended, and there are no peritoneal signs. An abdominal ultrasound is not possible. The physician suspects hemoperitoneum. What diagnostic procedure is indicated to confirm intra-abdominal bleeding?	diagnostic peritoneal lavage	Yes	No	No
--	--	-----------------------------------	---	------------------------------	-----	----	----

PC-6.3.1. Possesses the skills of drawing up a work plan and a report on his/her work, preparing a passport for a medical (therapeutic) area; the skill of analyzing morbidity, disability, and mortality indicators to characterize the health of the assigned population; the skill of monitoring the performance of job responsibilities by the district nurse and other available medical workers; the skill of ensuring internal quality control and safety of medical activities within the scope of job responsibilities

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-6. Capable of maintaining medical records and organizing the activities of the nursing staff at their disposal.	PC-6.3.1. Possesses the skills of drawing up a work plan and a report on his/her work, preparing a passport for a medical (therapeutic) area; the skill of analyzing morbidity, disability, and mortality indicators to characterize the health of the assigned population; the skill of monitoring the performance of job	a-1. Has the skill to draw up a work plan and report on his/her work as an assistant to a surgeon

	responsibilities by the district nurse and other available medical workers; the skill of ensuring internal quality control and safety of medical activities within the scope of job responsibilities.	
--	---	--

N o.	Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it intended for?		
					OC	IW	IC
5.	Module 1. Organization of inpatient surgical service. Modular unit 1. Familiarization of students with the organization of the surgical department, rules for preparing standard medical documentation, and safety precautions in a surgical hospital.	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. A surgical assistant is developing a plan for mastering medical procedures. Which parts of the plan are acceptable for an assistant, and which require the level of training of a surgeon? 1) mastering and performing techniques for stopping external bleeding (finger pressure, applying a tourniquet, pressure bandage) under the supervision of a physician 2) participation in the performance of thoracentesis and laparocentesis as an assistant, followed by	1) mastering and performing techniques for stopping external bleeding (finger pressure, applying a tourniquet, pressure bandage) under the supervision of a physician 2) participation in the performance of thoracentesis and laparocentesis as an assistant, followed by independent performance under the supervision of a supervisor 3) knowledge of dressing techniques (clean and purulent wounds), suture	Yes	No	No

			independent performance under the supervision of a supervisor 3) knowledge of dressing techniques (clean and purulent wounds), suture removal, drain removal with recording in medical documentation 4) independent performance of central venipuncture and catheterization of the subclavian vein without the presence of a doctor 5) independent decision on hospitalization or refusal to hospitalize a patient 6) performing an appendectomy operation on your own	removal, drain removal with recording in medical documentation			
		2. Situational tasks/cases	A patient with a chest injury was admitted to the emergency room overnight. A surgical assistant collected the patient's complaints and medical history, measured his blood pressure, took his pulse, auscultated his lungs, and ordered additional tests . What document? should be	initial examination	Yes	No	No

			issued by him first?				
--	--	--	----------------------	--	--	--	--

PC-6.3.2. Has the skill of maintaining medical records, including in electronic form

Results of mastering the educational program (competencies)	Indicators of Competency Achievement	Learning outcomes for the discipline
PC-6. Capable of maintaining medical records and organizing the activities of the nursing staff at their disposal.	PC-6.3.2. Has the skill of maintaining medical records, including in electronic form	a-1. Has the skill of maintaining medical records, including in electronic form.

N o.	Section(s), subsection(s) of the discipline (modules, modular units), forming this knowledge, skills and abilities	Task type	Task content	Correct answer	What type of control is it intended for?		
					OC	IW	IC
6.	Module 1. Organization of inpatient surgical service. Modular unit 1. Familiarization of students with the organization of the surgical department, rules for preparing standard medical documentation, and safety precautions in a surgical hospital.	1. Selecting multiple correct answers	Choose three correct answers out of six. The physician prepares primary medical documentation upon a patient's admission to a surgical hospital (including in the electronic medical record). Which of the following actions comply with documentation rules, and which constitute a violation? 1) when making a correction to an electronic record, the doctor creates a new version while	1) when making a correction to an electronic record, the doctor creates a new version while preserving the previous one, indicating the date, time and reason for the correction 2) the title page of the medical record (electronic or paper) records the patient's passport details, date and time of admission, and preliminary diagnosis 3) each entry in the	Yes	No	No

			preserving the previous one, indicating the date, time and reason for the correction 2) the title page of the medical record (electronic or paper) records the patient's passport details, date and time of admission, and preliminary diagnosis 3) each entry in the electronic medical record is signed with an enhanced electronic signature of the physician, indicating the time of entry 4) It is permissible not to indicate the time of patient admission if hospitalization was performed at night 5) An electronic signature is not required when maintaining documentation in a hospital; a login and password are sufficient. 6) the consultant's examination can be written by hand on any sheet of paper and included in the medical record	electronic medical record is signed with an enhanced electronic signature of the physician, indicating the time of entry			
--	--	--	---	---	--	--	--

		2. Situational tasks/cases	A patient with gallstones is preparing for a planned cholecystectomy. The doctor is preparing the necessary documentation. This documentation includes the rationale for the surgical indications, the proposed scope of the procedure, the anesthesia examination results, and the patient's consent.	preoperative report	Yes	No	No
--	--	-----------------------------------	--	---------------------	-----	----	----

2. Questions to prepare for the midterm assessment:

Tasks for assessing the development of emergency care

53. Esophageal bleeding diagnosis. Emergency care.
54. Diagnosis of gastrointestinal bleeding. Emergency care.
55. Emergency care for a patient with Mallory-Weiss syndrome.
56. Diagnosis of colon and rectal bleeding. Emergency care.
57. Diagnosis and emergency care for pulmonary hemorrhage and hemoptysis.
58. Hemorrhagic shock. Causes. Diagnosis. Emergency care.
59. Septic shock. Diagnosis and emergency care.
60. Diagnosis of gastric and duodenal ulcers complicated by perforation. Emergency care.
61. Emergency care for decompensated pyloric stenosis.
62. Diagnosis and emergency care for acute cholecystitis. Management strategies for this condition.
63. Diagnosis of hepatic colic. Emergency care. Patient management tactics.
64. Diagnosis of renal colic. Emergency care. Patient management tactics.
65. Diagnosis of acute inflammatory diseases of the genitourinary organs. Emergency care.
66. Diagnosis of acute pancreatitis. Emergency care. Patient management.
67. Diagnosis and emergency care of acute intestinal obstruction. Patient management tactics.
68. Diagnosis of strangulated hernias. Emergency care. Patient management tactics.

69. Diagnosis of acute appendicitis. Emergency care. Patient management tactics.
70. Diagnosis of ectopic pregnancy. Emergency care.
71. Diagnosis of painful, anemic, and mixed forms of ovarian apoplexy. Emergency care. Patient management tactics.
72. Lower limb bone fractures. Diagnosis. Emergency care.
73. Upper limb bone fractures. Diagnosis. Emergency care.
74. Pelvic bone fractures. Diagnosis and emergency care.
75. Prevention of shock in fractures. Transport immobilization.
76. Diagnosis of shoulder dislocation. First aid. Indications for hospitalization.
77. Diagnosis of hip dislocation. First aid. Indications for hospitalization.
78. Diagnosis and emergency care for spontaneous pneumothorax.
79. Diagnosis and emergency care for open pneumothorax.
80. Diagnosis and emergency care for valvular pneumothorax.
81. Emergency care and tactics for treating victims with open chest injuries.
82. Emergency care and tactics for treating victims with closed chest injuries.
83. Emergency care and tactics for treating victims with open abdominal injuries.
84. Emergency care and tactics for managing victims with blunt abdominal trauma.
85. Emergency care and tactics for managing patients with chemical burns and foreign bodies in the pharynx.
86. Emergency care and tactics for managing patients with foreign bodies in the larynx, trachea and bronchi.
87. Emergency care and tactics for managing patients with injuries to the larynx, trachea and esophagus.
88. Pre-hospital emergency care for thermal burns.
89. Emergency care and tactics for managing patients with chemical burns of the esophagus.
90. Emergency care and tactics for treating patients with electrical injuries.
91. First aid for lightning strikes, heat strokes and sunstrokes.
92. Emergency care and tactics for managing patients with frostbite and general freezing of the body.
93. Diagnostics and emergency care for ascending thrombophlebitis of the vessels of the lower extremities.
94. Diagnosis and emergency care of dissecting abdominal aortic aneurysm.
95. Diagnosis and emergency care for wet gangrene of the lower limb.
96. Diagnosis and emergency care for acute embolism of the main artery.
97. Diagnosis of acute thrombosis of a major artery. Emergency care. Patient management tactics.
98. Diagnosis of acute main vein thrombosis. Emergency care. Patient management tactics.
99. Diagnosis of acute urinary retention. Emergency care. Patient management.
100. Emergency care and tactics of patient management with hematuria.
101. Diagnosis of pulmonary embolism. Emergency care. Patient management tactics.

102. Emergency care and management tactics for patients with hemorrhoidal thrombosis.
103. Emergency care and tactics for managing patients with strangulated hemorrhoids.
104. Emergency care and management tactics for patients with coprostasis.

Tasks for assessing the acquisition of practical skills

54. Formation of a diagnosis and determination of tactics for managing surgical patients at the hospital stage (based on the industrial practice diary).
55. Determination of pulsation of peripheral arteries of the lower extremities: femoral, popliteal, arteries of the leg and foot.
56. Apply a tourniquet to the thigh in case of bleeding from the femoral artery.
57. Technique of digital examination of the external inguinal ring and interpretation of the results obtained.
58. Bladder catheterization with rubber and metal catheters. Indications. Technique. Complications and their prevention.
59. Bladder puncture. Indications. Technique. Possible complications and methods of their prevention.
60. Method of novocaine blockade for fractures of the upper and lower limbs.
61. Vagosympathetic block. Indications. Horner's triad. Technique. Complications.
62. Lorin-Epstein block technique. Indications. Complications.
63. Technique for performing paranephric block. Indications. Complications.
64. Shkolnikov-Selivanov block (intrapelvic). Indications. Technique. Potential complications.
65. Paravertebral novocaine block. Indications. Technique. Potential complications.
66. Immobilization of the upper limb in case of closed fracture of the shoulder.
67. Immobilization of the lower limb in case of hip fracture.
68. Immobilization of the lower limb in case of open fracture of the tibia.
69. Transport immobilization for clavicle fractures.
70. Transport immobilization for fractures of the ribs and sternum.
71. Transport immobilization for pelvic fractures.
72. Principles of transportation and provision of assistance to victims of spinal fractures.
73. Dislocation of the humerus. Kocher reduction technique. Apply a Desault bandage.
74. Method of intracardiac administration of drugs (show on a phantom).
75. Resuscitation measures in case of clinical death.
76. External cardiac massage (show on a phantom). Indications. Technique. Complications.
77. Methods of artificial ventilation: artificial ventilation using the mouth-to-mouth and mouth-to-nose methods. Indications. Technique.
78. Non-machine-assisted respiration using masks, endotracheal tubes, and airways. Indications. Technique.
79. Artificial ventilation using auxiliary devices: Ambu bag and mask. Indications. Technique.
80. Tracheotomy and conicotomy. Indications. Technique. Possible complications.
81. Pleural puncture technique. Indications. Complications.

82. Laparocentesis. Indications. Selecting instruments. Complications.
83. Rectal examination in the diagnosis of acute abdominal diseases. Technique (demonstrated on a phantom). Interpretation of the results.
84. Digital examination of the prostate gland. Interpretation of the results.
85. Stopping bleeding from the femoral and popliteal arteries. Technique.
86. Stopping bleeding from the iliac artery. Technique.
87. Stopping bleeding from the carotid and subclavian arteries. Technique.
88. Gastric lavage. Indications. Technique.
89. Burn surface treatment. Indications. Features. Technique.
90. Cleaning infected wounds. Indications. Features. Technique.
91. Postural bronchial drainage. Indications. Technique.
92. Anterior tamponade for nosebleeds. Technique.
93. Kurlov's liver percussion technique. Interpretation of the results.
94. Renal palpation technique. Interpretation of the results.
95. Diaphanoscopy. Technique. Interpretation of the obtained results.
96. Determining the correct application of a plaster splint.
97. Treatment of bedsores.
98. Stopping bleeding in a wound.
99. Assess the results of the main laboratory tests: general blood test, urine test, biochemical blood test and coagulogram.
100. To evaluate the results of ultrasound examination of abdominal organs.
101. To evaluate the results of the X-ray examination of abdominal organs.
102. Assess the results of fibrogastroduodenoscopy.
103. To evaluate the results of diagnostic laparoscopy.
104. Evaluate the results of rectoscopy.
105. Evaluate the results of the colonoscopy.
106. Technique of palpation of the testicular appendages in men.

3. Example of a ticket for midterm assessment:

federal state budgetary educational institution of higher education
Volgograd State Medical University
Ministry of Health of the Russian Federation

Practice: Industrial practice (surgical practice)
Specialist in specialty 31.05.01 General Medicine, focus (profile) General Medicine
Academic year: 2026-2027

Ticket No. 1

1. Formation of a diagnosis and determination of tactics for managing surgical patients at the hospital stage (based on the data from the industrial practice diary).
2. Diagnosis of esophageal bleeding. Emergency care.
3. Determination of pulsation of peripheral arteries of the lower extremities: femoral, popliteal, arteries of the leg and foot.

Head of the Department S.S. Maskin

The full fund of assessment tools for practice is available in the Electronic Information System of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education Volgograd State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation at the following link(s):
<https://study.volgmed.ru/course/view.php?id=13379>

Рассмотрено на заседании кафедры госпитальной хирургии,
протокол от «29» мая 2026 г. № 10/
Approved at the department meeting hospital surgery
Minutes dated «29» may 2026 y. № 10

Заведующий кафедрой/ Head of Department



Маскин С.С./Maskin S.S.