

Оценочные средства промежуточной аттестации

1. Экзамен (1-3 семестры)

1.1. Порядок проведения

Экзамен является заключительным этапом изучения всей дисциплины или ее части и преследуют цель проверить полученные студентом теоретические знания. При подготовке к экзамену необходимо опираться прежде всего на лекции и конспекты дисциплины, а также на материалы и на источники, которые разбирались на практических занятиях в течение семестра. В каждом билете на экзамен содержится 5 вопроса, максимальное количество баллов на один вопрос - 10. Время на подготовку ответа – 1 ч.

1.2. Критерии оценивания.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся обнаружил всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины, усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины важных для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся обнаружил полное знание учебно-программного материала, успешно выполнил предусмотренные программой задания, усвоил основную рекомендованную программой дисциплины, показал систематический характер знаний по дисциплине и способен к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценка «Удовлетворительно» ставится, если обучающийся обнаружил знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой, знаком с основной литературой, рекомендованной программой дисциплины, допустил погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя

Оценка «Неудовлетворительно» ставится, если обнаружил значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение или приступить по окончании ординатуры к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

1.3. Оценочные средства

1 семестр

Неотложные состояния в торакальной хирургии

1. Этиология и патогенез спонтанного пневмоторакса
2. Классификация спонтанного пневмоторакса
3. Катамениальный спонтанный пневмоторакс
4. Клиника спонтанного пневмоторакса
5. Диагностика спонтанного пневмоторакса
6. Консервативные методы лечения спонтанного пневмоторакса
7. Методы «малой» хирургии в лечении спонтанного пневмоторакса
8. Оперативные методы лечения спонтанного пневмоторакса
9. Видеоторакоскопические вмешательства при спонтанном пневмотораксе
10. Показания к операции при спонтанном пневмотораксе
11. Медикаментозная терапия при спонтанном пневмотораксе
12. Ход выполнения пункции плевральной полости при спонтанном пневмотораксе
13. Ход выполнения дренирования плевральной полости при спонтанном пневмотораксе
14. Лечебные и трудовые рекомендации для пациентов со спонтанным пневмотораксом после выписки из стационара. Вопросы реабилитации. Послеоперационные тораксалгии.
15. Этиология легочных кровотечений
16. Классификация легочных кровотечений.

17. Диагностика легочных кровотечений. Лабораторные, рентгенологические, бронхологические, цитологические, радионуклидные методы исследования.
18. Клиническое течение легочных кровотечений
19. Оперативные методы лечения легочных кровотечений
20. Место ригидной бронхоскопии в лечении и диагностике легочных кровотечений.
21. Исторические аспекты травматических повреждений груди
22. Частота и особенности повреждений груди. Классификация. Терминология
23. Анатомо-физиологические особенности повреждений груди
24. Общая характеристика функциональных нарушений при травме груди
25. Симптоматика и неотложная диагностика повреждений груди. Основные методы диагностики и обследования пострадавших
26. Первая помощь при тяжелых повреждениях груди на месте происшествия, во время транспортировки, в стационаре
27. Лечебная тактика при повреждениях груди.
28. Показания к оперативному вмешательству при травмах груди, организация его выполнения и виды вмешательств
29. Предоперационная подготовка, анестезиологическое и реанимационное обеспечение. Неотложная торакотомия.
30. Послеоперационный период. Предупреждение ранних и поздних осложнений.
31. Организация послеоперационного ухода, профилактика и лечение ранних осложнений
32. Повреждения грудной стенки (мягких тканей, ребер, грудины)
33. Повреждения плевры
34. Повреждения легких
35. Гемоторакс. Классификация. Показания к оперативному лечению.
36. Свернувшийся гемоторакс. Профилактика. Методы лечения
37. Повреждения грудного отдела трахеи и крупных бронхов
38. Специфика вмешательств при повреждениях бронхов и трахеи
39. Повреждения сердца
40. Закрытые ранения сердца
41. Ранения перикарда
42. Диагностика, тактика лечения при повреждениях сердца и перикарда
43. Роль видеоторакоскопии в диагностике и лечении повреждений сердца и перикарда
44. Ранения крупных сосудов груди
45. Закрытые ранения магистральных сосудов
46. Повреждения пищевода
47. Синдром Бурхаве
48. Повреждения грудного протока. Хилоторакс.
49. Методы диагностики повреждений лимфатической системы в зоне грудной клетки
50. Показания к операции при повреждении лимфатической системы в зоне грудной клетки
51. Консервативное ведение пациентов с повреждением лимфатических сосудов на грудной клетке
52. Торакоабдоминальные ранения
53. Закрытые повреждения диафрагмы
54. Торакотомия или лапаротомия при повреждениях диафрагмы
55. Сочетанная травма груди.
56. Методы сортировки пострадавших на этапах эвакуации при травме груди
57. Огнестрельные ранения груди.
58. Принципы профилактики и терапии осложнений травмы груди на этапах медицинской эвакуации
59. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения травмы груди. Ошибки и осложнения.
60. Исходы и отдаленные результаты хирургического лечения при проникающих травмах

61. Итоды и отдаленные результаты хирургического лечения при закрытых травмах
62. Шок, полиорганная недостаточность при травме груди
63. Респираторный дистресс-синдром при травме груди. Методы лечения и профилактики.
64. Показания и виды оперативного лечения переломов ребер

2 семестр

Хирургия легких, плевры, грудной стенки.

1. Воронкообразная грудь, классификация, клиника, диагностика
2. Килевидная деформация грудной клетки, классификация, клиника, диагностика
3. Болезнь Титце этиология и патогенез, клиника и диагностика
4. Хондриты и перихондриты, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
5. Остеомиелит ребер, лопатки, грудины, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
6. Хирургическая анатомия легких
7. Клиническая физиология легких
8. Пороки и аномалии развития легких
9. Бронхоэктатическая болезнь, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
10. Пневмокониозы, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
11. Паразитарные заболевания легких, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
12. Кисты легкого, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
13. Секвестрация легкого, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
14. Бронхолитиаз
15. Инородные тела дыхательных путей
16. Инородные тела легких и плевры
17. Бронхиальные свищи, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
18. Пневмогенный сепсис, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
19. Хирургическая анатомия плевры
20. Клиническая физиология плевры
21. Кисты плевры, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
22. Методики основных операций на грудной клетке. Торакотомия. Видеторакоскопия.
23. Хирургическая анатомия молочной железы.
24. Методы исследования молочной железы.
25. Дисгормональные гиперплазии молочной железы, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика
26. Паразитарные заболевания молочной железы, этиология и патогенез, классификация, клиника и диагностика.
27. Основные операции на молочной железе

3 семестр

Хирургия средостения и диафрагмы

1. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе.
2. Инородные тела и повреждения пищевода.
3. Дивертикулы пищевода.
4. Ахалазия кардии.
5. Пищеводно-трахеальные свищи.
6. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.
7. Ожоги и рубцовые сужения пищевода.
8. Варикозное расширение вен пищевода при портальной гипертензии.
9. Хирургическая анатомия диафрагмы.
10. Повреждения диафрагмы.

11. Грыжи слабых зон диафрагмы. Диафрагмальные грыжи травматического происхождения.
12. Грыжи пищевода отверстия диафрагмы. Релаксация диафрагмы.
13. Опухоли и кисты диафрагмы.
14. Хирургическая анатомия средостения.
15. Хилоторакс
16. Хирургическая анатомия перикарда
17. Заболевания перикарда
18. Хирургия диафрагмы
19. Грыжи диафрагмы
20. Определение, распространенность, удельный вес среди других грыж
21. Патоморфологические изменения диафрагмы, пищевода, сердца, легких, органов брюшной полости при ГПОД.
22. Патофизиологические расстройства органов дыхания, средостения и брюшной полости при ГПОД.
23. Классификация грыж диафрагмы по Петровскому
24. Показания и противопоказания к хирургическому лечению грыж диафрагмы.
25. Выбор хирургического доступа – лапароскопия и лапаротомия, торакоскопия и торакотомия, комбинированные доступы.
26. Крурорафия, методика и техника операции фундопликации по
27. Ниссен, Ниссен-Розетти, Дор, Тупе, Белси Марк 4.
28. Клиника и диагностика релаксации диафрагмы. Показания и противопоказания к хирургическому лечению.
29. Заболевания органов дыхания, осложненные амилоидозом внутренних органов.
30. Хирургическое лечение заболеваний легких при хроническом легочном сердце.
31. Этиология и патогенез легочного сердца, патологоанатомические и патофизиологические нарушения.
32. Заболевания органов дыхания в пожилом и старческом возрасте Определение геронтологии как науки, классификация периодов старения и старости.
33. Послеоперационные осложнения со стороны операционной раны и грудной стенки.
34. Послеоперационный гнойный медиастинит Определение понятия, частота и место среди всех форм медиастинита.
35. Выбор хирургического доступа при релаксации диафрагмы– торакоскопия и торакотомия, комбинированные доступы. Методика и техника операции пластики диафрагмы аутооткачками (формирование дубликатур диафрагмы) и ксенопластика диафрагмы при ее релаксации.
36. Клиника и диагностика, наиболее частые локализации повреждений грудного протока, различия в течении посттравматического и транссудативного хилоторакса (псевдохилоторакса), способы выявления области повреждения протока.
37. Методы консервативного лечения хилоторакса: диета, парэнтеральное питание, фармакотерапия, методика и техника плевральных пункций, плевродез, реинфузия хилезной жидкости.
38. Выбор оперативного доступа при хилотораксе– шейный (по Шевкуненко и Жданову), торакоскопия и торакотомия, лапароскопия и лапаротомия методика и техника перевязки грудного протока на шее, в верхнем средостении, над диафрагмой; перевязка лимфатических цистерн под диафрагмой.
39. Травма, инородные тела пищевода, трахеопищеводный свищ.
40. Операции при вторичном медиастините и повреждении полых органов: методика операции, сроки вмешательства, техника ушивания пищевода, трахеи и бронхов.

Гнойная инфекция в торакальной хирургии

1. Показания к выполнению видеоторакоскопии.
2. Противопоказания к торакоскопическим операциям.

3. Основные принципы выполнения видеоторакоскопических операций.
4. Техническое обеспечение и организация эндовидеохирургической операционной.
5. Торакоскопические операции при повреждениях груди.
6. Торакоскопические биопсия легкого и плевры.
7. Торакоскопические операции при раке легкого.
8. Эндовидеохирургические операции на пищеводе.
9. Видеоторакоскопические операции при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы.
10. Видеоторакоскопическое выполнение биопсии плевры.

2. Экзамен (4 семестр)

2.1. Порядок проведения и процедура оценивания

Экзамен нацелен на комплексную проверку освоения дисциплины. Экзамен проходит в два этапа.

Первый этап – тестирование – проводится с использованием тестовых заданий. Тестирование проводится в компьютерном классе с использованием персональных компьютеров в течение 60 минут. Каждый обучающийся выполняет один из предложенных ЭВМ вариантов тестовых заданий (60 вопросов за 60 минут). В каждом из заданий несколько вариантов ответов, из которых только один является верным и наиболее полно отвечающим всем условиям вопроса.

Второй этап – проверка практических навыков (умений), направленная на оценку владения обучающимся, завершившим освоение дисциплины, конкретными практическими навыком (умением). Проверка практических навыков (умений) может быть использована для оценки уровня готовности специалистов в области здравоохранения к профессиональной деятельности.

2.2. Критерии оценивания.

2.2.1. Тестирование

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся (ординатор): правильно ответил на 91-100%, предложенных вопросов.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся (ординатор): правильно ответил на 81-90% предложенных вопросов.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся (ординатор): дал от 70 до 80% правильных ответов на предложенные вопросы.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся (ординатор): дал менее 70% правильных ответов на предложенные вопросы.

2.2.2. Проверка практических навыков (умений)

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся (ординатор): Показал высокий уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций; продемонстрировал результат, полностью удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся (ординатор): Показал хороший уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций; продемонстрировал результат, в основном удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся (ординатор): Показал удовлетворительный уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций; продемонстрировал результат, удовлетворяющий отдельным целям профессиональной деятельности.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся (ординатор): Показал неудовлетворительный уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций; не продемонстрировал результат, удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.