



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Торакальная хирургия»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная

Разработчик: кафедра хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Зайцев	д-р мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО
А.В. Ботов		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.В. Тарасенко	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой госпитальной хирургии
А.В. Федосеев	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой общей хирургии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль осуществляется в форме собеседования.

Примеры вопросов для собеседования:

1. Организация эндоскопической службы в России.
2. Хирургическая анатомия грудной стенки, топография межреберного промежутка
3. Хирургическая анатомия и физиология плевры
4. Сегментарное строение легких, анатомические варианты
5. Анатомия корня правого легкого, варианты кровоснабжения долей, сегментов
6. Анатомия корня левого легкого, варианты кровоснабжения долей, сегментов
7. Хирургическая анатомия средостения
8. Хирургическая анатомия пищевода
9. Хирургическая анатомия сердца и перикарда
10. Хирургическая анатомия диафрагмы
11. Лучевые методы диагностики в грудной хирургии
12. Бронхоскопия в торакальной хирургии
13. Фиброэзофагогастроскопия в торакальной хирургии
14. . Функциональная диагностика в торакальной хирургии
15. Видеоторакоскопия, её возможности в хирургии грудной клетки
16. Цитологические методы диагностики в хирургии легких и плевры
17. Классификация рака легкого
18. Центральный рак легкого, клиника, диагностика
19. Планирование операции при центральном раке легкого
20. периферический рак легкого, его формы, клиника, диагностика, оперативное лечение
21. Показания к лучевой и химиотерапии в послеоперационном периоде при раке легкого
22. Опухоли и кисты вилочковой железы
23. Миастения, клиника, диагностика, лечение
24. Патология лимфоузлов средостения, этиология, диагностика, лечение
25. Доброкачественные опухоли средостения: кисты перикарда, дермоидные кисты, невриномы, за грудиной и внутригрудной зобы, клиника, диагностика, лечение
26. Гнойный медиастинит, этиология, клиника, диагностика, лечение
27. Спонтанный пневмоторакс, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика рецидивов, роль видеоторакоскопии в лечении
28. Закрытая травма груди, классификация
29. Перелом ребер, клиника, диагностика, лечение
30. Осложнения переломов ребер, диагностика, лечение
31. Фрагментарный перелом ребер, клиника, диагностика, лечение
32. Перелом грудины, клиника, диагностика, лечение, осложнения
33. Газовый синдром при травме груди: эмфизема грудной стенки, средостения, пневмоторакс, диагностика, лечение
34. Геморрагический синдром при травме груди: гемоторакс, классификация, клиника, диагностика, лечебная тактика, роль видеоторакоскопии в лечении гемоторакса

35. Лечение болевого синдрома при закрытой травме груди
36. Плевральная пункция, показания, способы выполнения, осложнения
37. Дренирование плевральной полости, способы, уход за плевральным дренажем, сроки дренирования, осложнения
38. Колото-резанные ранения груди, классификация
39. Диагностика при ранении груди: лучевая, эндоскопическая, ПХО раны грудной стенки
40. Показания и противопоказания к видеоторакоскопии при колото-резанном ранении груди
41. Возможности видеоторакоскопии при проникающем ранении груди
42. Показания к экстренной торакотомии при проникающем ранении
43. Ушивание раны легкого, сердца, перикарда, диафрагмы, техника выполнения
44. Лечение геморрагического синдрома
45. Огнестрельные ранения груди, классификация
46. Особенности пулевых, дробовых и осколочных ранений груди
47. Определение хирургической тактики при огнестрельном ранении
48. Особенности ПХО ран грудной стенки при огнестрельном ранении
49. Торако-абдоминальные ранения: диагностика, лечебная тактика

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 11 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового

решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов. Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации**

УК-6 - Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы её совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Требование рынка труда к специалисту
2. Приёмы целеполагания
3. Технологии целереализации
4. Пути достижения более высоких уровней профессионального и личностного развития

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Сформировать проблемы собственного развития
2. Сформировать цели профессионального и личностного развития
3. Определить реалистичность и адекватность намеченных способов и путей достижения планируемых целей

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Приёмы выявления и осознания собственных возможностей, личностных и профессиональных реализуемых качеств.
2. Владение способами оценки собственной деятельности

ПК-1 - Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложных и экстренных формах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Организация торакальной службы в России.
2. Анатомия грудной клетки.
3. Виды гидротораксов.
4. Диагностика напряженного пневмоторакса.
5. Диагностика переломов ребер.
6. Показания для дренирования плевральной полости.
7. Клиника ранений сердца.
8. Клиника и диагностика разрыва пищевода.
9. Показания к экстренной торакотомии.
10. Хирургические методы лечения перелома ребер.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Уметь интерпретировать рентгенограммы при экстренной патологии органов грудной клетки и определить тактику лечения.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»

Владеть навыками торакоцентеза, дренирования плевральной полости.

ПК-2 - Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Виды гидротораксов. Принципы лечения транссудатов
2. Виды экссудативных плевритов. Принципы лечения.
3. Лечение онкологических плевритов.
4. Классификация спонтанных пневмотораксов.
5. Причины возникновения. диагностика.
6. Принципы хирургического лечения спонтанных пневмотораксов.
7. Хирургическая анатомия средостения.
8. Классификация опухолей средостения и их диагностика.
9. Роль хирургических методов в лечении опухолей средостения.
10. Рак легкого. Этиология, гистологическая классификация. диагностика
11. Принципы хирургического лечения рака легкого.
12. Закрытая травма груди. Классификация. Диагностика.
13. Методы лечения переломов ребер.
14. Клиника и диагностика повреждений легкого.
15. Принципы хирургического лечения повреждений легких.
16. Закрытые повреждения диафрагмы, разрывы бронхов
17. Повреждения пищевода.
18. Спонтанный разрыв пищевода

19. Открытые повреждения груди. Диагностика. Хирургическое лечение.
20. Ранения сердца, диафрагмы.
21. Осложнения травмы груди.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Уметь поставить диагноз и интерпретировать рентгенограммы ОГК. Уметь выполнить: Осмотр , диагностировать на основании клинической и рентгенологической картины: пневмоторакс, гидроторакс, перелом ребер.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности.

Владеть навыками обследования при нестандартных жизнеугрожающих состояниях – ранение сердца, кровотечение в плевральную полость, тампонада сердца. Уметь сформировать тактику обследования и лечения, знать основные принципы оперативных пособий, учитывая клиническую картину и данные лабораторных методов обследования.