

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

«Общая хирургия»

**Специальность:** 31.05.01 Лечебное дело

**Направленность:** Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

Рабочая программа практики «Общая хирургия» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

**Составители рабочей программы дисциплины:**

Глушков Н.И. зав. кафедрой общей хирургии, профессор, доктор медицинских наук  
Мельников М.В., профессор кафедры общей хирургии, доктор медицинских наук,  
Иванов М.А., профессор кафедры общей хирургии, доктор медицинских наук,  
Пиханова Ж.М., ассистент кафедры общей хирургии, кандидат медицинских наук  
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

**Рецензент:**

Бубнова Н.А., профессор кафедры общей хирургии СПбГМУ им. И.П. Павлова, д.м.н.,  
проф.  
(Ф.И.О., должность, ученая степень)

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедр(ы)  
Общей хирургии  
23 января 2021 г., Протокол № 1

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / д.м.н.проф. Глушков Н.И./  
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело

24 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / И.Г. Бакулин/  
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете  
25 февраля 2021 г.

Председатель \_\_\_\_\_ / С.А. Артюшкин /  
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы .....	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы .....	7
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	7
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	14
7. Оценочные материалы .....	15
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины .....	15
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	16
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	18
Приложение А.....	20

## 1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Общая хирургия» является формирование компетенций обучающегося, необходимых для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности врача-лечебника в сфере организации здравоохранения.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общая хирургия» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

## 3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-1 ОПК-4.1 Применяет медицинские изделия при диагностических исследованиях, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи
	ИД-2 ОПК-4.2 Применяет методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза
	ИД-3 ОПК-4.3 Осуществляет верификацию диагноза с использованием лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов
	ИД-4 ОПК-4.4 Обоснованно применяет медицинские изделия при решении диагностических задач
ПК- 2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1 ПК-2.1 Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	ИД-2 ПК-2.2 Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД-3 ПК-2.3 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или 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 по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	ИД-4 ПК-2.4 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями
	ИД-5 ПК-2.5 Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1	Знает порядок оказания медицинской помощи, основные диагностические исследования и медицинские изделия.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет применять медицинские изделия для выполнения задач диагностики.	
	Имеет навык эффективного применения медицинских изделий при различных состояниях и диагностических манипуляциях	
ИД-2 ОПК-4.2	Знает основные методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Практические навыки История болезни
	Умеет применять различные методы диагностики, в том числе инструментальные, исходя из предполагаемого диагноза и обосновывать их необходимость в конкретном клиническом случае.	
	Имеет навык использования различных диагностических методов, в том числе инструментальных, с целью верификации диагноза.	
ИД-3 ОПК-4.3	Знает основные клинические проявления и симптомокомплексы патологических состояний в хирургии, а также необходимые методы диагностики, применимые для них.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Практические навыки История болезни
	Умеет применять лабораторные, инструментальные, специализированные методы обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов для верификации диагноза.	
	Имеет навык трактования результатов лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультация профильных врачей-специалистов в клинической практике.	

ИД-4 ОПК-4.4	Знает перечень основных медицинских изделий и показания к их применению .	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет использовать медицинские изделия в клинической практике.	
	Имеет навык применения различных медицинских изделий при различных патологических состояниях в хирургии.	
ИД-1 ПК- 2.1	Знает основные приемы опроса и методы объективного обследования пациента, а также правила, порядок и технику проведения общего осмотра (пальпация перкуссия, аускультация).	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Практические навыки История болезни
	Умеет проводить опрос по системам органов и объективный осмотр пациентов.	
	Имеет навык активного расспроса больных, проведения объективного осмотра с использованием приемов пальпации, перкуссии, аускультации.	
ИД-2 ПК-2.2	Знает симптомокомплексы основных хирургических состояний и методы их диагностики, действующий порядок оказания медицинской помощи при них.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет осуществлять поиск необходимой информации в действующих клинических рекомендациях и применять полученную информацию для диагностики и лечения заболеваний.	
	Имеет навык составления планов лечения и обследования пациентов с хирургической патологией.	
ИД-3 ПК-2.3	Знает порядок и показания к направлению пациента на консультации к смежным специалистам.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет обосновывать тактику диагностики и лечения пациентов с хирургической патологией исходя из действующих клинических рекомендаций.	
	Имеет навык постановки клинического диагноза и применения различных методов дополнительной диагностики.	
ИД-4 ПК- 2.4	Знает понятие «Дифференциальный диагноз», а также основные хирургические нозологии со сходной клинической картиной и отличительные черты всех состояний.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет анализировать данные проведенного обследования с целью проведения дифференциального диагноза.	
	Имеет навык применения диагностических приемов для выявления основных хирургических заболеваний/состояний.	
ИД-5 ПК-2.5	Знает характерные клинические проявления основных хирургических заболеваний и состояний.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные

	Умеет использовать информацию, полученную из клинических рекомендаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	вопросы История болезни
	Имеет навык обследования пациентов с хирургической патологией.	

#### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		5	6
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>124</b>	<b>48</b>	<b>76</b>
<b>Аудиторная работа:</b>	120	48	72
Лекции (Л)	40	16	24
Практические занятия (ПЗ)	80	32	48
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>92</b>	<b>30</b>	<b>62</b>
в период теоретического обучения	60	30	30
подготовка к сдаче экзамена	32		32
<b>Промежуточная аттестация:</b> экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4		4
<b>Общая трудоемкость:</b>	академических часов	<b>216</b>	
	зачетных единиц	<b>6</b>	

#### 5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

##### 5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1.	Общие вопросы хирургии	Введение. История хирургии. Хирургическая операция. Профилактика инфекции в хирургии. Асептика. Антисептика.	ПК-2
2.	Основы травматологии и хирургии повреждений	Кровотечения. Виды, диагностика и способы их остановки. Термические поражения (Ожоги, обморожения). Общие вопросы травматологии (первая помощь, стабилизация состояния, диагностические вопросы). Закрытые повреждения (диагностика, тактика). Переломы и вывихи (понятие, диагностика, транспортная и лечебная иммобилизация). Открытые повреждения (раны), лечение ран.	ОПК-4, ПК-2
3.	Отдельные направления хирургии	Основы трансфузиологии. Нарушения кровообращения.	ОПК-4, ПК-2

		Основы онкологии.	
4.	Хирургическая инфекция	Хирургическая инфекция кожи, подкожной клетчатки, железистых органов. Хирургическая инфекция пальцев и кисти. Хирургическая инфекция костей и суставов. Анаэробные и острые специфические инфекции. Воспаление серозных полостей. Сепсис.	ОПК-4, ПК-2

## 5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общие вопросы хирургии	Л.1 Введение. История хирургии (отечественная и зарубежная хирургия) Хирургическая операция (показания, подготовка, операционный этап, послеоперационный период)	-	2
		Л.2 Профилактика инфекции в хирургии Асептика (контактный, воздушно-капельный, имплантационный путь передачи)	-	2
		Л.3 Антисептика (понятие, механическая, физическая, химическая, биологическая антисептика)	-	2
2.	Основы травматологии и хирургии повреждений	Л. 4 Кровотечения (диагностика, остановка кровотечений, ликвидация последствий кровопотери)	-	2
		Л. 5 Остановка кровотечений	-	2
		Л.6 Общие вопросы травматологии (первая помощь, стабилизация состояния, диагностические вопросы) Закрытые повреждения (диагностика, тактика)	-	2
		Л.7 Переломы и вывихи (понятие, диагностика, транспортная и лечебная иммобилизация)	-	2
		Л. 8 Термические поражения (диагностика, ожоговая болезнь, местное лечение ожогов)	-	2
		Л. 9 Раны (классификация, раневой процесс)	-	2
		Л. 10 Принципы лечения ран (лечение различных ран по стадиям раневого процесса)	-	2
3.	Отдельные направления хирургии	Л.11 Основы трансфузиологии I (показания для гемотрансфузии, препараты крови, определение групп крови)	-	2



№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)	
		Л.12 Основы трансфузиологии II (аутогемотрансфузия, осложнения при переливании крови, кровозаменители)	-	2	
		Л.13 Нарушения кровообращения. (острое, хроническое нарушение кровообращение, диагностика и лечение)	-	2	
		Л.14 Нарушения кровообращения. (изменения венозного оттока)	-	2	
		Л.15 Основы онкологии (понятие об опухоли, этиологии, патогенез, диагностика, лечение, профилактика)	-	2	
4.	Хирургическая инфекция	Л.16 Хирургическая инфекция – 1 (инфекция кожи и подкожной клетчатки, панариции)	-	2	
		Л.17 Хирургическая инфекция – 2 (мастит, парапроктит, медиастинит, флегмоны)	-	2	
		Л.18 Хронические специфические инфекции (туберкулез, актиномикоз) Анаэробные и острые специфические инфекции (анаэробные варианты фасциита, миозита и мионекроза, целлюлита; столбняк)	-	2	
		Л.19 Воспаление серозных полостей (перитонит, плеврит, перикардит)	-	2	
		Л.20 Сепсис (понятие, классификация, диагностика, лечение)	-	2	
					Итого

### 5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общие вопросы хирургии	ПЗ.1 Десмургия. Мягкие повязки (иммобилизация, лечебная повязка, гемостатическая повязка). Хирургическое обследование: общий осмотр. Схема истории болезни. (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, субъективный статус)	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
2.	Общие вопросы	ПЗ.2 Антисептика. (понятие, механическая,	ГД	контрольная работа,	4

	хирургии	физическая, химическая, биологическая антисептика)		собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	
3.	Общие вопросы хирургии	ПЗ.3 Асептика. Профилактика воздушно-капельной инфекции: устройство хирургического отделения, операционного блока и перевязочной. Профилактика контактной инфекции: стерилизация белья, шовного материала и инструментов; современные требования к перевязочному и шовному материалу; обработка рук хирурга и операционного поля; эпидемиологический контроль. Профилактика эндогенной инфекции	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
4.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ. 4 Кровотечения: Виды, алгоритмы диагностики. Способы остановки кровотечений.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
5.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ. 5 Кровопотеря. Патогенез. Компенсаторно-приспособительные механизмы кровопотери. Лечение кровопотери.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
6.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ. 6 Основы травматологии Классификация травм. Переломы и вывихи. Клиника, диагностика, лечение. Первая доврачебная и врачебная помощь, транспортная и лечебная иммобилизация. Обследование опорно-двигательного аппарата. Профилактика травм,	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4

		особенности травм у лиц пожилого и старческого возраста.			
7.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ. 7 Термические поражения: Ожоги, отморожения, электротравма. Клиника, диагностика, лечение и профилактика. Реабилитация больных при термической травме.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
8.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ.8 Открытые повреждения Раны. Течение раневого процесса.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
9.	Основы травматологии и хирургии повреждений	ПЗ. 9 Принципы лечения ран. (лечение различных ран по стадиям раневого процесса) Профилактика осложнений. Реабилитационный алгоритм.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
10.	Общие вопросы хирургии	ПЗ.10 Хирургическая операция. Предоперационная подготовка больных. Хирургическая операция. Интенсивная терапия у хирургических больных. Профилактика осложнений. Реабилитация в послеоперационный период.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
11.	Отдельные направления хирургии	ПЗ. 11 Трансфузиология. История. Антигенные системы крови. Определение групп крови и резус-принадлежности. Техника переливания крови.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
12.	Отдельные направления	ПЗ. 12 Осложнения, связанные с переливанием крови. Кровь и ее препараты.	ГД	контрольная работа, собеседование по	4

	ия хирургии	Гемокорректоры		ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	
13.	Отдельные направления хирургии	ПЗ. 13 Нарушения кровообращения Обследование сердечно-сосудистой системы. Основные виды нарушений кровообращения. Диагностика. Хирургическая тактика. Особенности лечения больных с заболеваниями сосудов в амбулаторно-поликлинических условиях. Реабилитация после ангиохирургических операций	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
14.	Отдельные направления хирургии	ПЗ. 14 Основы онкологии. (понятие об онкологических заболеваниях, вопросы этиологии, патогенеза, диагностики, лечения, профилактики опухолей) Реабилитация после комплексного лечения.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
15.	Хирургическая инфекция	ПЗ. 15 Хирургическая инфекция. Организация хирургической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Гнойная инфекция кожи и подкожной клетчатки. Гнойная инфекция железистых органов. Профилактика инфекции.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
16.	Хирургическая инфекция	ПЗ. 16 Гнойные заболевания костей, суставов, пальцев и кисти. (остеомиелит, поверхностные и глубокие формы панариция, флегмоны) . Профилактика осложнений.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
17.	Хирургическая инфекция	ПЗ. 17 Воспаление серозных полостей. Хирургическое обследование больных с заболеваниями	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным	4

		органов груди и живота. Перитонит, плеврит, перикардит (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение) Профилактика сепсиса.		задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	
18.	Хирургическая инфекция	ПЗ. 18 Анаэробные инфекции (анаэробные варианты фасциита, миозита и мионекроза, целлюлита; столбняк)	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
19.	Общие вопросы хирургии	ПЗ. 19 История болезни.	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
20.	Общие вопросы хирургии	ПЗ. 20 Критические состояния в хирургии	ГД	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование, демонстрация практического навыка	4
Итого:					80

*\*Примечание: «ГД»- Групповая дискуссия*

**5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен**

**5.5. Тематический план лабораторных работ- не предусмотрен**

**5.6. Самостоятельная работа:**

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Общие вопросы хирургии.	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	Тестирование, собеседование, проверка истории болезни	10

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
2.	Основы травматологии и хирургии повреждений	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	Тестирование, собеседование, проверка истории болезни	18
3.	Отдельные направления хирургии	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	Тестирование, собеседование, проверка истории болезни	16
4.	Хирургическая инфекция	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной литературой	Тестирование, собеседование, проверка истории болезни	16
5.	Подготовка к мероприятиям промежуточной аттестации			32
<b>ИТОГО:</b>				<b>92</b>

## 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Освоение дисциплины на курсе предполагает использование необходимых методических указаний, этапное изучение обучающимся каждой темы:

- 1) прослушивание и усвоение лекционного материала;
- 2) самостоятельная подготовка к практическому занятию с использованием лекционного материала и изучение учебной литературы;
- 3) собеседование с преподавателем в рамках практического занятия на кафедре;
- 4) промежуточный контроль пройденных тем на практических занятиях.

- Прослушивание и усвоение лекционного материала предполагает самостоятельное оформление конспекта лекции в качестве ознакомления с темой дисциплины.

При подготовке к практическим занятиям следует проработать имеющийся лекционный материал, а также ознакомиться с содержанием учебника, а при необходимости использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Подготовка к каждому практическому занятию начинается с ознакомления с планом практического занятия, который отражает содержание предложенной темы. Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса. Результат такой работы должен проявиться в способности обучающегося свободно ответить на теоретические вопросы практикума, его выступлении и участии в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильном выполнении практических заданий и контрольных работ. В процессе подготовки к практическим занятиям необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы.

- Рекомендации по работе с литературой.

При работе с литературой важно уметь:

- сопоставлять, сравнивать, классифицировать, группировать, систематизировать информацию в соответствии с определенной учебной задачей; - обобщать полученную информацию, оценивать прослушанное и прочитанное;
- фиксировать основное содержание сообщений; формулировать, устно и письменно, основную идею сообщения; составлять план, формулировать тезисы; - готовить и презентовать развернутые сообщения типа доклада;
- работать в разных режимах (индивидуально, в паре, в группе), взаимодействуя друг с другом;
- пользоваться реферативными и справочными материалами;
- контролировать свои действия и действия своих товарищей, объективно оценивать свои действия;
- обращаться за помощью, дополнительными разъяснениями к преподавателю, другим обучающимся;
- пользоваться лингвистической или контекстуальной догадкой, словарями различного характера, различного рода подсказками, опорами в тексте (ключевые слова, структура текста, предваряющая информация и др.);
- использовать при говорении и письме перифраз, синонимичные средства, слова-описания общих понятий, разъяснения, примеры, толкования, «словотворчество»;
- повторять или перефразировать реплику собеседника в подтверждении понимания его высказывания или вопроса;
- обратиться за помощью к собеседнику (уточнить вопрос, переспросить и др.);
- использовать мимику, жесты (вообще и в тех случаях, когда языковых средств не хватает для выражения тех или иных коммуникативных намерений).
- При подготовке к текущему контролю целесообразно: - внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них; - внимательно прочитать рекомендованную литературу; - составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

## **7. Оценочные материалы**

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

## **8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

### **8.1. Учебная литература:**

1. Гостищев В.К. Общая хирургия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 г. – 608 с.
2. Хирургические болезни : учебник для студентов мед. вузов; под ред. М. И. Кузина. Издательство: М. : Медицина, 2005

#### *Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE*

1. М.В. Мельников. Хронические заболевания аорты и артерий . [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие. Мельников М.В. – Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. – режим доступа:  
[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/176192/mod\\_resource/content/1/%D0%A5%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%B](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/176192/mod_resource/content/1/%D0%A5%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%B)

[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/82220/mod\\_resource/content/1/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/82220/mod_resource/content/1/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf)

2. К.В. Кокорин. Гнойно-воспалительные заболевания пальцев кисти. [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие. Кокорин К.В. – Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - режим доступа:

[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/82220/mod\\_resource/content/1/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/82220/mod_resource/content/1/%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf)

3. Сусла П.А. Мельников М.В. Гнойные заболевания железистых органов. учебное пособие. [Электронный ресурс] : Сусла П.А. – Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. – режим доступа:

[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/176280/mod\\_resource/content/1/%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%B%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%8B%D1%85%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/176280/mod_resource/content/1/%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B5%20%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%B%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%8B%D1%85%20%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2.pdf)

4. М.В. Мельников. Нарушения кровообращения. [Электронный ресурс] : учебное пособие. Мельников М.В. – Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. – режим доступа:

[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/25206/mod\\_resource/content/1/%D0%9C.%D0%92.%20%D0%9C%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2\\_%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/25206/mod_resource/content/1/%D0%9C.%D0%92.%20%D0%9C%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2_%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf)

## 8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	<a href="http://www.jmir.org">http://www.jmir.org</a>
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a>
Российский медицинский портал	<a href="http://www.rosmedportal.com">http://www.rosmedportal.com</a>
Всемирная Организация Здравоохранения	<a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>

## 9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

### 9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Общие вопросы хирургии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, ссылка <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73</a>
2.	Основы травматологии и хирургии повреждений	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, ссылка <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73</a>
3.	Отдельные направления хирургии	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава



		России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73</a> ссылка
4.	Хирургическая инфекция	размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, <a href="https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73">https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=73</a> ссылка

**9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):**

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
<b>лицензионное программное обеспечение</b>			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
<b>лицензионное программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
<b>свободно распространяемое программное обеспечение</b>			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
<b>свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства</b>			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение

			GNU GeneralPublicLicense
--	--	--	--------------------------

### 9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	<a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a>
4.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	<a href="https://ibooks.ru">https://ibooks.ru</a>
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	<a href="http://www.iprbookshop.ru/special">http://www.iprbookshop.ru/special</a>
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>

### 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит П (корп.17), ауд. № 5, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.; Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит П (корп.17), ауд. № 5, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России; Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.; Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-

Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Указать клинические базы где проходят практические занятия

Клинические базы для проведения практические занятия:

1. Государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе» (договор № 780/2020-ОПП от 07.08.2020 на неопределенный срок)  
г. Санкт-Петербург, ул. Будапештская, дом 3, лит.А
2. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №14» (договор № 194/2018-ОПП от 14.05.2018 бессрочный)  
г. Санкт-Петербург, ул. Косинова, д. 19/9

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования**  
**«Северо-Западный государственный медицинский университет  
имени И.И. Мечникова»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**  
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

### **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

<b>Специальность:</b>	31.05.01 Лечебное дело
<b>Направленность:</b>	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
<b>Наименование дисциплины:</b>	«Общая хирургия»

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-4.1	Знает порядок оказания медицинской помощи, основные диагностические исследования и медицинские изделия.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет применять медицинские изделия для выполнения задач диагностики.	
	Имеет навык эффективного применения медицинских изделий при различных состояниях и диагностических манипуляциях	
ИД-2 ОПК-4.2	Знает основные методы диагностики, в том числе с применением инструментальных методов, при проведении обследования пациента с целью установления диагноза.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Практические навыки История болезни
	Умеет применять различные методы диагностики, в том числе инструментальные, исходя из предполагаемого диагноза и обосновывать их необходимость в конкретном клиническом случае.	
	Имеет навык использования различных диагностических методов, в том числе инструментальных, с целью верификации диагноза.	
ИД-3 ОПК-4.3	Знает основные клинические проявления и симптомокомплексы патологических состояний в хирургии, а также необходимые методы диагностики, применимые для них.	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Практические навыки История болезни
	Умеет применять лабораторные, инструментальные, специализированные методы обследования и консультативных заключений профильных врачей-специалистов для верификации диагноза.	
	Имеет навык трактования результатов лабораторных, инструментальных, специализированных методов обследования и консультация профильных врачей-специалистов в клинической практике.	
ИД-4 ОПК-4.4	Знает перечень основных медицинских изделий и показания к их применению .	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы История болезни
	Умеет использовать медицинские изделия в клинической практике.	
	Имеет навык применения различных медицинских изделий при различных патологических состояниях в хирургии.	
ИД-1 ПК- 2.1	Знает основные приемы опроса и методы объективного обследования пациента, а также правила, порядок и технику проведения общего осмотра (пальпация перкуссия, аускультация).	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы

	<p>Умеет проводить опрос по системам органов и объективный осмотр пациентов.</p> <p>Имеет навык активного расспроса больных, проведения объективного осмотра с использованием приемов пальпации, перкуссии, аускультации.</p>	<p>Практические навыки</p> <p>История болезни</p>
ИД-2 ПК-2.2	<p>Знает симптомокомплексы основных хирургических состояний и методы их диагностики, действующий порядок оказания медицинской помощи при них.</p> <p>Умеет осуществлять поиск необходимой информации в действующих клинических рекомендациях и применять полученную информацию для диагностики и лечения заболеваний.</p> <p>Имеет навык составления планов лечения и обследования пациентов с хирургической патологией.</p>	<p>Ситуационная задача</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>История болезни</p>
ИД-3 ПК-2.3	<p>Знает порядок и показания к направлению пациента на консультации к смежным специалистам.</p> <p>Умеет обосновывать тактику диагностики и лечения пациентов с хирургической патологией исходя из действующих клинических рекомендаций.</p> <p>Имеет навык постановки клинического диагноза и применения различных методов дополнительной диагностики.</p>	<p>Ситуационная задача</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>История болезни</p>
ИД-4 ПК- 2.4	<p>Знает понятие «Дифференциальный диагноз», а также основные хирургические нозологии со сходной клинической картиной и отличительные черты всех состояний.</p> <p>Умеет анализировать данные проведенного обследования с целью проведения дифференциального диагноза.</p> <p>Имеет навык применения диагностических приемов для выявления основных хирургических заболеваний/состояний.</p>	<p>Ситуационная задача</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>История болезни</p>
ИД-5 ПК-2.5	<p>Знает характерные клинические проявления основных хирургических заболеваний и состояний.</p> <p>Умеет использовать информацию, полученную из клинических рекомендаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>Имеет навык обследования пациентов с хирургической патологией.</p>	<p>Ситуационная задача</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>История болезни</p>

## 2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

### 2.1. Примеры входного контроля

1. Основные правила и схема написания истории болезни хирургического больного.
2. Как правильно описать жалобы больного?
3. Содержание раздела "История настоящего заболевания" и правила его написания.
4. Содержание и схема написания раздела "История жизни".
5. Содержание раздела "Status praesens objectivus".

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	7-10	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	0-6	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

### 2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ОПК-4.1; ИД-4 ПК- 2.4; ИД-5 ПК-2.5

#### Вопрос № 1

Наиболее частой причиной эмболии артерий большого круга кровообращения является:

- 1) илеофemorальный тромбоз
- 2) неспецифический аортоартериит
- 3) облитерирующий тромбангиит
- 4) **ишемическая болезнь сердца**

ИД-2 ПК-2.2; ИД-1 ОПК-4.1; ИД-3 ОПК-4.3

#### Вопрос № 2

Концентрация гемоглобина 80 г/л и увеличение числа ретикулоцитов может иметь место при

1. анемии при хронической почечной недостаточности
2. апластической анемии
3. **постгеморрагической анемии**
4. острой лейкемии

ИД-4 ПК- 2.4; ИД-5 ПК-2.5; ИД-3 ПК-2.3

#### Вопрос № 3

Какой процент от массы тела составляет ОЦК здорового человека:

1. **6%.**
2. 9%.
3. 18%.
4. 35%.

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	8	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	6	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	>6	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

## 2.3. Примеры алгоритмов демонстрации практических навыков

ИД-2 ОПК-4.2; ИД-3 ОПК-4.3; ИД-1 ПК- 2.1

### 1. Алгоритм демонстрации практических навыков

№ п/п	Действие обучающегося
1	Установил контакт с пациентом (поздоровался, представился, предложил присесть)
2	Уточнил самочувствие пациента
3	Правильно обработал руки
4	Оценил сознание пациента (ясное, ступор, сон, кома)
5.	Оценил состояние пациента (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое)
5	Правильно произвел временную остановку кровотечения (методом наложения жгута/пальцевого прижатия/максимального сгибания конечности/наложением давящей повязки)
6	Обработал руки гигиеническим способом после манипуляции

### Критерии оценки, шкала оценивания демонстрации практических навыков

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
«хорошо»	8	Знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
«удовлетворительно»	6	Знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч., демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
«неудовлетворительно»	>6	Не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч., не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

## 2.4. Примеры ситуационных задач

ИД-4 ОПК-4.4; ИД-1 ОПК-4.1; ИД-3 ОПК-4.3

### Задача №7

Мужчина 31 год, защищаясь от удара ножом, подставил левую руку. В нижней трети по ладонной поверхности левого предплечья имеется глубокая рана 6х3 см, из которой поступает кровь в виде алой пульсирующей струи диаметром до 3 мм.

Вопросы

- 1) Определите тип кровотечения.
- 2) Выберите способ временной остановки кровотечения.
- 3) Выберите способ окончательной остановки кровотечения.



- 4) Последствия наложения жгута в средней трети плеча.
- 5) Принципы лечения случайной раны.

ИД-4 ПК- 2.4; ИД-5 ПК-2.5; ИД-3 ПК-2.3;

#### Задача №9

Мужчина 25 лет, в уличной драке получил удар ножом в шею. В верхней трети проекции грудино-ключично-сосцевидной мышцы справа имеется глубокая рана 2х0.5 см, из которой пульсирующей струей поступает алая кровь.

Вопросы

- 1) Определите тип кровотечения.
- 2) Укажите, какие сосуды могут быть повреждены?
- 3) Какие анатомические структуры также могут быть повреждены?
- 4) Выберите способ временной остановки кровотечения.
- 5) Выберите способ окончательной остановки кровотечения.

ИД-2 ПК-2.2; ИД-1 ОПК-4.1; ИД-3 ОПК-4.3; ; ИД-5 ПК-2.5

#### Задача №14

Мужчина 30 лет, перебежал улицу в неполюженном месте и был сбит автомобилем. Основной удар был произведен в область левого подреберья. Больной сам встал, чувствовал себя неплохо, ушел с места ДТП. Через час его состояние резко ухудшилось: появилось головокружение, резкая слабость, потеря сознания. Объективно: кожный покров бледный, ЧСС=120 в мин., АД=80\40 мм рт. ст., ссадина в левом подреберье, притупление в отлогих местах живота.

Вопросы

- 1) Сформулируйте предположительный диагноз.
- 2) Клинические методы диагностики.
- 3) Назначьте дополнительные исследования.
- 4) Укажите способ остановки кровотечения.
- 5) Определите возможный способ коррекции кровопотери.

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	8	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	6	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях

«неудовлетворительно»	0-2	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют
-----------------------	-----	--

## 2.5. Примеры контрольных вопросов

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-2 ОПК-4.2, ИД-3 ОПК-4.3, ИД-4 ОПК-4.4

1. Предоперационный период. Задачи. Мероприятия подготовки больных к операции. Определение предоперационного риска.
2. Гемотрансфузионные реакции и осложнения при переливании крови. Клинические проявления. Профилактика. Лечение.
3. Хронические нарушения артериального кровообращения конечностей. Причины, клиника. Течение и исходы.

ИД-1 ПК- 2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК- 2.4, ИД-5 ПК-2.5

4. Опухолевый процесс: этиология, особенности патогенеза (теории развития опухолей). Классификация опухолей.
5. Травматический шок. Патогенез. Классификация. Клиника. Принципы лечения
6. Хирургическая обработка ран. Виды, показания, этапы.
7. Реакция организма на кровотечение. Механизм компенсации кровопотери. Факторы самостоятельной остановки кровотечения.
8. Симптоматология переломов. Диагностика переломов. Угрожающие жизни осложнения при переломах и их профилактика.
9. Химические, радиационные, ботанические ожоги. Особенности клиники и лечения.
10. Стерилизация перевязочного материала: методы, контроль стерилизации, требования.
11. Остеомиелит: классификация, патогенез, клиническое течение, лечение.

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	8	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	6	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	>6	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

## **2.8 Учебная история болезни-**

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-2 ОПК-4.2, ИД-3 ОПК-4.3, ИД-4 ОПК-4.4, ИД-1 ПК- 2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК- 2.4, ИД-5 ПК-2.5

### **СХЕМА АКАДЕМИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО**

**I. Паспортные данные.**

#### **II. Жалобы.**

В этот раздел вносят жалобы больного, обусловленные тем основным заболеванием, по поводу которого больной госпитализирован в хирургическую клинику. Жалобам следует дать детальную характеристику и изложить их в логической последовательности. Беседуя с больным, необходимо активно выявить те жалобы, которые могут иметь место при данной хирургической патологии, а больным по какой-либо причине их не упомянул. Вместе с тем, будет излишним перечислять все жалобы, которые предъявляет больной, поскольку часть из них связана с сопутствующими заболеваниями. Последние нужно выносить в соответствующий раздел истории болезни (система органов дыхания, кровообращения и пр.). Следует иметь в виду, что жалобы при поступлении стали историей настоящего заболевания и должны найти отражение в соответствующем разделе.

#### **III. История настоящего заболевания.**

В этом разделе необходимо подробно описать начало, течение и развитие настоящего заболевания от первых его проявлений до момента осмотра больного куратором. При этом нужно стремиться выявить те факторы, которые могли играть роль в этиологии и патогенезе заболевания, а также показать динамику клинических симптомов, появление осложнений, отразить результаты ранее проведенного лечения и др. Кроме того, следует активно выявить все симптомы, которые прошли для больного незамеченными, или он считает их несущественными. Таким образом, этот раздел истории болезни не должен быть простой записью рассказа больного о своей болезни, а все полученные от больного сведения должны быть подвергнуты клинической оценке и изложены в свете правильного механизма развития данного заболевания.

#### **IV. История болезни больного.**

В этот раздел вносят краткие биографические сведения в хронологическом порядке, начиная от рождения больного до поступления его в клинику: местожительство и семья, в которой родился больной, развитие его в раннем детстве, учение, начало самостоятельной трудовой деятельности и дальнейший трудовой анамнез. Менструации, замужество (женитьба), беременности, роды, аборт. Злоупотребление алкоголем, табаком, наркотиками. Перенесенные заболевания.

Условия труда и быта:

- а) условия труда, характеристика профессии, производственные вредности;
- б) жилищные условия;
- в) характер питания: качественная и количественная характеристика питания, его регулярность.

Наследственность: наличие в семье сифилиса, психических заболеваний, болезней обмена, гемофилии, туберкулеза, злокачественных новообразований, алкоголизма и пр.

## **V. Настоящее состояние больного.**

Общее состояние больного: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, температура тела. Положение больного: активное, пассивное, вынужденное. Телосложение: конституция, рост, вес. Кожа и слизистая оболочка: окраска (нормальная, бледная, желтушная, «землистая», синюшная), пигментация, депигментация, рубцы, расчесы, геморрагии, высыпания, сосудистые «звездочки», эластичность, влажность.

Подкожно-жировая клетчатка: ее развитие (умеренное, слабое, чрезмерное), места наибольшего отложения жира. Наличие пастозности и отеков, их локализация и распространенность. Лимфатические узлы: пальпация подчелюстных, шейных, над-и подключичных, локтевых, подмышечных и паховых узлов. При их увеличении — определение величины, консистенции, болезненности, подвижности, сращение их между собой и кожей. Мышцы: степень их развития (умеренное, слабое, хорошее). Суставы: изменение их конфигурации, болезненность и хруст при движениях, объем активных и пассивных движений. Кости: деформация, болезненность при ощупывании. Утолщение концевых фаланг пальцев рук и ног в виде «барабанных палочек». Осмотр и пальпация щитовидной железы, молочных желез (при заболевании щитовидной железы и молочных желез эти органы подробно описываются в специальном разделе «местный статус»).

## **VI. Система органов дыхания.**

\* Здесь и далее разделы истории болезни, отмеченные знаком ++, заполняются только при наличии соответствующей патологии.

++ Жалобы\*.

+ + 1. Боли в грудной клетке: интенсивность, характер, иррадиация, связь с дыханием.

++2. Одышка: характер, время возникновения, продолжительность, приступы удушья.

+ + 3. Кашель: время появления, сила, длительность, характер (сухой, с мокротой).

+ + 4. Мокрота: время ее появления, количество, цвет, запах, примесь крови. Зависимость отделения мокроты от положения больного.

++5. Носовые и легочные кровотечения: частота появления, продолжительность.

Осмотр.

Дыхание: носом, свободное, затрудненное. Голос: охриплость, афония.

Грудная клетка: форма, симметричность, деформация, участие в дыхании.

+ Дыхательная экскурсия грудной клетки.

+ + Расширение поверхностных венозных коллатералей грудной стенки.  
Дыхание: глубина, тип, ритм. Число дыханий в 1 минуту.

Здесь и далее разделы истории болезни, отмеченные знаком, только при наличии соответствующей патологии.

Пальпация.

+ Выявление болезненных областей.

+ + Определение резистентности грудной клетки.

++ Определение голосового дрожания. Перкуссия.

+ Топографическая перкуссия:

а) определение верхней границы легких: высота вершечек легких над ключицей (осмотр в сантиметрах); сзади по отношению к остистому отростку седьмого шейного позвонка. Перкуссия полей Кренига и их изменение;

б) определение нижней границы легких по линиям: срединно-ключичной, передней подмышечной, задней подмышечной, лопаточной, околопозвоночной. Слева исследование проводится, начиная от передней подмышечной линии. Подвижность нижнего края легких определяется по лопаточной линии с обеих сторон грудной клетки. Сравнительная перкуссия. Характер перкуторного звука: обычный, тимпанический, тупой, коробочный.

Аускультация.

Характер дыхания: везикулярное, бронхиальное, амфорическое и т.д. Хрипы: сухие, влажные (мелко-, средне-, крупнопузырчатые).

+ Крепитация: шум трения плевры.

+ Исследование бронхофонии на симметричных участках грудной клетки.  
Функциональные пробы: + Проба с задержкой дыхания: Штанге и Саабразе-Генча.

## **VII. Сердечно-сосудистая система.**

+ Жалобы.

+ 1. Одышка, ее характер и время возникновения.

+ 2. Сердцебиение, ощущение перебоев.

+ 3. Боли в области сердца и за грудиной, их характер, продолжительность, иррадиация.

Осмотр шеи: выявление состояния артерий и вен, их патологическая импульсация.

+ Осмотр области шеи, выявление сердечного горба и патологической пульсации в области сердца: верхушечный толчок и его свойства, «сердечный толчок», его месторасположение и характер. Пальпация.

Пальпация верхушечного и сердечного толчка, их характеристика. Определение систолического и диастолического дрожания.

Перкуссия.

Определение правой, левой и верхней границы относительной тупости сердца в сантиметрах. Определение правой и левой границы абсолютной тупости сердца. Конфигурация сердца. Размеры поперечника сосудистого пучка.

Аускультация.

Тоны сердца: громкие, приглушенные, глухие.

++ Детальная характеристика тонов сердца:

++ Ритм, его нарушения: тахикардия, брадикардия, экстрасистолия, мерцательная аритмия и др.

++ Шумы и их характеристика: место наилучшего выслушивания шумов. При нормальных границах относительной и абсолютной тупости сердца в историю болезни вносится краткая запись: «Границы сердца в пределах нормы».

Шумы и их проводимость. Изменение характера и силы шума в зависимости от положения больного и физической нагрузки.

++ Шум трения перикарда. Исследование сосудов. Свойства пульса.

++ Состояние сосудистой стенки периферических артерий: эластичность, болезненность. Область локализации наибольшей болезненности, извитость, видимая пульсация исследуется в последнюю очередь (определяется наличие и степень). Свойства пульса лучевых артерий: синхронность, частота, напряжение, наполнение. Дефицит пульса.

Исследование пульса на сонных, бедренных, подколенных артериях стоп. Артериальное давление.

Результаты исследования артерий и вен нижних конечностей больных с заболеваниями сосудов выносятся в специальный отдел «Местный статус».

### **VIII. Система органов пищеварения.**

++ Жалобы.

++ 1. Чувство горечи во рту, запах изо рта.

++ 2. Аппетит (плохой, извращенный, отвращение к пище).

++ 3. Глотание (затрудненное, болезненное).

++4. Боли в животе: локализация, характер, иррадиация, зависимость от приема пищи, продолжительность, связь с актом глотания, физической нагрузкой; средства, способствующие их облегчению.

++ 5. Вздутие живота.

++6. Диспептические явления: тошнота, изжога, отрыжка, рвота, время ее появления, характер рвотных масс (примесь желчи, свежей крови, жидкости цвета «кофейной гущи»), наличие в рвотных массах остатков пищи, съеденной накануне).

++ 7. Стул: запоры, неотхождение стула и газов.

++ 8. Характер испражнений: «дегтеобразный» кал с примесью крови, выделение крови, не смешанной

С калом, форма каловых масс («лентовидный», «овечий»)

Осмотр полости рта.

Язык: окраска, влажность, наличие налетов, ++ глоссита,

++ трещин, язв.

++ Состояние зубов: пошатывание, кариозные изменения, протезы и др.

++ Десны: окраска, разрыхленность, изъязвления, некрозы.

++ Состояние мягкого неба и твердого неба: окраска, налеты и пр).

++ Миндалины.

Осмотр живота.

Форма живота, его величина, участие в дыхании, асимметрия, развитие венозных коллатералей, видимая перистальтика желудка и кишечника.

++ Измерение окружности живота на уровне пупка.

++ Определение локальной болезненности в животе при помощи симптома «кашлевого толчка».

++ Послеоперационные швы, рубцы, локализация, форма и размеры.

Пальпация.

Определение болезненности, напряжение мышц живота (диффузного и ограниченного), выявление грыж и расхождения прямых мышц живота, форма и размеры паховых колец. Если у больного основным заболеванием является грыжа передней брюшной стенки, она описывается в специальном разделе

«Местный статус».

При наличии в брюшной полости патологического образования (опухоль, воспалительный инфильтрат) требуется подробное описание его (локализация, размеры, характер поверхности, консистенция, болезненность, смещаемость и пр.).

++ При острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости глубокая пальпация начинается с той области живота, где менее выражена болезненность. Область локализации наибольшей болезненности исследуется в последнюю очередь (определяются наличие и степень выраженности напряжения мышц,

симптома Щеткина — Блюмберга, их локализация и распространенность).

++ Исследуются симптомы Ровзинга, Ситковского, Образцова, Воскресенского (при осмотре аппендикса), Мейо — Робсона и Воскресенского (при осмотре острого панкреатита) и др.

Аускультация.

Определяется характер перистальтики (усиленная, вялая, звонкая, резонирующая)

Перкуссия.

++ Перкуторно выявляется наличие свободного газа в брюшной полости (исчезновение печеночной тупости) Наличие свободной жидкости.

++ Перкуссия.

Определение шума плеска (в желудке, в кишечнике)

Печень и желчный пузырь.

Размеры печени по Курлову: по срединно-ключичной линии, срединной линии, по левой реберной дуге. Край печени (форма, консистенция), поверхность (гладкая, бугристая, зернистая) Пальпация области желчного пузыря: при его увеличении определение размеров, консистенция, болезненность. Исследование симптома Ортнера и феникус-симптом. Селезенка. Край селезенки (тонкий, округлый), поверхность (гладкая, бугристая, размеры селезенки)

.При отсутствии патологии в истории болезни указывается: «печень, желчный пузырь и селезенка — не пальпируются»

### **IX. Система органов мочевого выделения.**

### **X. Нейро-психическая сфера.**

### **XI. Местный статус.**

Местный статус описывается при следующих нозологических формах : наружные грыжи передней брюшной стенки, заболевания щитовидной и молочной желез, острые и хронические заболевания сосудов конечностей, геморрой. Следует последовательно и подробно описать данные осмотра, перкуссии и пальпации, аускультации, а также результаты специальных проб, применяемых в диагностике данного заболевания (симптом «кашлевого толчка» при грыже, «маршевая» проба, проба Троянова-Тренделенбурга и др.). При варикозном расширении вен нижних конечностей — симптом «плантарной ишемии», «белого пятна» и др. При облитерирующих заболеваниях артерий — глазные симптомы при тиреотоксическом зобе и пр.

### **XII. ректальное обследование.**

Ректальное исследование.

Тонус сфинктера (нормальный, повышенный, парез сфинктера). Предстательная железа (размеры, поверхность, болезненность). Пальпация стенок прямой кишки (опухолевидные образования, нависание и болезненность передней стенки). Осмотр следов кала на перчатке (+ + свежая кровь, ++ слизь, ++ дегтеобразный кал, обесцвеченный кал). Кал оформленный, обычного цвета.

### **XIII. Предварительный диагноз.**

Критерии оценки, шкала оценивания *академической истории болезни*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Выполнены все требования к написанию и защите истории болезни: корректно сформулирован диагноз, соблюден логический порядок оформления данных, полно изложены все разделы истории болезни, подробно описан план обследования и лечения больного. На все вопросы по истории болезни даны правильные и исчерпывающие ответы.
«хорошо»	8	Основные требования к истории болезни и ее защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала;



Оценка	Балл	Описание
		отсутствует логическая последовательность в суждениях;; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	6	Имеются существенные отступления от требований к написанию истории болезни, может быть незначительно нарушен порядок написания разделов истории болезни или некоторые разделы изложены не в полном объеме, допущены фактические ошибки при ответе на дополнительные вопросы.
«неудовлетворительно»	>6	История болезни оформлена неверно или отсутствует предварительный диагноз, пропущены разделы истории болезни или существенно нарушен их порядок, грубые ошибки в содержании разделов или значительная часть разделов изложена неполностью.

### 3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирования, контрольных вопросов, решения ситуационных задач, написания истории болезни, демонстрации практического навыка.

### 4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

#### 4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

- ИД-1 ОПК-4.1; ИД-4 ОПК-4.4
1. Госпитальная инфекция в хирургических стационарах и факторы ее определяющие. Разновидности. Профилактика.  
ИД-3 ОПК-4.3; ИД-4 ОПК-4.4
  2. Определение кровотечения. Основные классификации кровотечений. Вторичные кровотечения: причины, диагностика, лечение.  
ИД-2 ОПК-4.2; ИД-3 ОПК-4.3; ИД-1 ПК- 2.1; ИД-3 ПК-2.3
  3. Опухолевый процесс: этиология, особенности патогенеза (теории развития опухолей). Классификация опухолей.  
ИД-2 ПК-2.2; ИД-4 ПК- 2.4; ИД-5 ПК-2.5
  4. Перитонит: определение, классификация, патогенез и принципы лечения разлитого гнойного перитонита.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	20	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	18	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок

Оценка	Балл	Описание
«удовлетворительно»	17	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	<15	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

#### 4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-3 ОПК-4.3; ИД-2 ПК-2.2; ИД-4 ПК- 2.4; ИД-5 ПК-2.5

##### 1. Задача № 1

Жалобы на сильные боли в пояснице слева, возникшие 2 дня назад, после переохлаждения, повышение Т до 39,6° С, ознобы. При пальпации болезненность в области левой почки, положителен симптом Пастернацкого слева. В крови лейкоцитоз 20.000, СОЭ = 35 мм/час. Моча мутная, при исследовании - пиурия. На обзорной рентгенограмме почек теней конкрементов не видно, левая почка несколько увеличена в размерах.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Что указывает на этот диагноз?
3. Подтверждение диагноза.
4. Тактика лечения.
5. Профилактика осложнений

ИД-2 ОПК-4.2; ИД-3 ОПК-4.3; ИД-1 ПК- 2.1; ИД-3 ПК-2.3

##### Задача № 2

Больная 55 лет поступила в урологическое отделение с жалобами на безболеую макрогематурию. Объективно: питание понижено, пальпируется увеличенная, плотная левая почка. На обзорной урограмме рентгеноконтрастных конкрементов нет, левая почка больших размеров, с неровными контурами. Предварительный диагноз. Какие исследования являются наиболее ценными для уточнения диагноза?

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Что указывает на этот диагноз?
3. Подтверждение диагноза.
4. Тактика лечения.
5. Профилактика осложнений

##### Задача № 3

ИД-1 ОПК-4.1; ИД-4 ОПК-4.4; ИД-1 ПК- 2.1; ИД-3 ПК-2.3

После падения на рельсы поясничной областью у больного появилась кровь в моче. При поступлении: моча окрашена кровью, боли в поясничной области, больше справа. Почки не пальпируются, пальпация области правой почки болезненна. Симптом Пастернацкого положителен справа. Предварительный диагноз. Тактика врача.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Что указывает на этот диагноз?
3. Подтверждение диагноза.
4. Тактика лечения.
5. Профилактика осложнений

Критерии оценки, шкала оценивания *ситуационных задач*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	8	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	6	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	>6	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания*

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	25-30	Обучающийся правильно ответил на теоретические вопросы. Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практические задания. Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	18-24	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практические задания. Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	11-17	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практические задания. Показал

Оценка	Балл	Описание
		удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	0-10	Обучающийся при ответе на теоретические вопросы и при выполнении практических заданий продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

## 5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: ситуационные задачи, собеседование по контрольным вопросам.